

hören, was dahinter steckt!

---

## Die Spur der Keime

von Gaby Mayr

---



### Besetzung:

Erzählerin: Ulrike Knospe

Sprecher 1: Guido Gallmann

Sprecher2: Ulrich von Bock

Sprecher 3: Peter Kaempfe

Ton: Klaus Schumann

Technik: Christine Potschkat

Regieassistentz: Wolfgang Seesko

Regie: Christiane Ohaus

Redaktion: Michael Augustin

### Sendetermine:

SWR	21.11.	22.05 Uhr	SWR 2		
SR	24.11.	9.05 Uhr	SR 2		
BR	24.11.	13.05 Uhr	25.11.	21.03 Uhr	BR2
RB	25.11.	9.05 Uhr	28.11.	19.05 Uhr	Nordwestradio
NDR	25.11.	11.05 Uhr	NDR Info		
WDR	25.11.	11.05 Uhr	26.09.	20.05 Uhr	WDR 5
HR	25.11.	18.05 Uhr	HR 2		



**TAKE 1(MUSIK/ATMO 1) NICHT IM ZUSPIEL!**

**TAKE 2** (O-TON PICARD, STAATSANWALT)  
"Das war am 2. November 2011 gegen 14 Uhr 15, als mich eine Journalistin aus Bremen telefonisch erreichte und mir die Frage stellte, ob der Staatsanwaltschaft Bremen bekannt sei, dass es im Klinikum Bremen-Mitte einen Todesfall gegeben habe auf der Frühchenstation..."

**ERZÄHLERIN** Uwe Picard, Staatsanwalt.  
(AUSSPRACHE "PICARD" FRANZÖSISCH)

**TAKE 3** (O-TON NACHRICHTEN-SPRECHERIN)  
"Im Klinikum Bremen Mitte sind drei Frühchen an einem Darmkeim gestorben. Nach neuen Angaben der Gesundheitsbehörde der Hansestadt sind etwa 15 weitere Babies infiziert. Da die Ursache noch nicht bekannt sei..." AUSBLENDEN

**TAKE 4** (O-TON PICARD)  
"Mich haben ab dem 3. November eine Reihe von Anrufen erreicht, vornehmlich von Müttern, die im Klinikum Mitte ihre Kinder entbunden hatten. Wobei es sich bei den Anruferinnen um Mütter von sogenannten Frühchen handelte, deren Kinder verstorben waren. Zum anderen gab es eine Reihe von Anrufen, die Mitteilungen machten über hygienische Zustände, wie sie ihnen im Klinikum Bremen Mitte als Besucher bekannt geworden waren."

**ERZÄHLERIN** Die Spur der Keime

**SPRECHER 1** Ein Feature über den Tod von Frühgeborenen in Bremen

**ERZÄHLERIN** Von Gaby Mayr

**TAKE 5** (MUSIK/ATMO 2: NEUGEBORENENSTATION, PIEPEN USW.)

**TAKE 6** (O-TON GIDION)  
"Wir haben hier ein Kind der 31. Schwangerschaftswoche vor uns, was zunächst eine ganz unauffällige Schwangerschaft erlebt hat. Und dann, der Mutter Probleme machte."



**ERZÄHLERIN** Ulrich Gidion ist Arzt auf der Neugeborenenstation im Krankenhaus Bremen-Mitte. Der lebhafteste Mediziner steht an einem Brutkasten, der winzige Säugling darin liegt auf einer bunten Decke und trägt farbige Socken. Über Schläuche erhält das Baby Nahrung und Medikamente, über Kabel fließen Daten, mit denen seine Körperfunktionen überwacht werden.

**TAKE 7** (O-TON GIDION)  
"Das Kind wiegt 1200 Gramm und hat sich trotz seiner Unreife gut stabil gehalten."

**ERZÄHLERIN** Das Interview mit Ulrich Gidion stammt aus dem Jahr 1990. Ich habe es damals für eine Sendung über Fortschritte in der Neugeborenenmedizin gemacht: Frühgeborene wurden mit Herzoperationen gerettet, und ein neues Medikament unterstützte sie bei der Atmung. Kinder blieben am Leben - auch ohne größere Schäden -, die noch wenige Jahre zuvor gestorben wären. Aber es wurden auch Grenzen sichtbar. Neugeborene um 500 Gramm überlebten nur selten. Diese Grenzen gelten, kaum verändert, bis heute. Unverändert ist auch die Bedrohung Frühgeborener durch Infektionen. Zeigt ein so kleiner Säugling Anzeichen einer bakteriellen Infektion, bekommt er sofort ein breit wirkendes Antibiotikum. Man kann nicht warten, bis das Labor festgestellt hat, welcher Keim die Ursache ist.

Ulrich Gidion geht zu einem Inkubator, in dem ein winziges Neugeborenes liegt.

**TAKE 8** (O-TON GIDION)  
"Bei diesem Kind, da merkt man im Grunde schon, welche Schwierigkeiten dabei auf uns zukommen. Das ist einfach nicht nur die Größe des Kindes, ich denke auch allein schon die Hautbeschaffenheit - man sieht da einige Hautrötungen und Einrisse - machen klar, wie unvorbereitet diese Kleinkinder manchmal so auf die Welt kommen. Und das ist zum Beispiel ein wichtiger Punkt: Wir haben es ja häufig mit auftretenden Infektionen zu tun, die an verschiedenen Stellen in das Kind gelangen, also bakterielle Infektionen vor allen Dingen, durch Hautverletzungen, durch die Beatmung. Auch einen Tropf zu legen, bedeutet für die Kinder eine Verletzung. Das alles sind mögliche Eintrittspforten. Und wenn dann Hauteinrisse wie hier dazu kommen, dann ist das gleichzeitig eine zusätzliche Gefahr."

**ERZÄHLERIN** Chefarzt der Station für Neonatologie war damals Klaus Albrecht. Ein schmaler, ruhiger Mann. Er schien froh, als er sich nach dem Interview wieder seiner eigentlichen Arbeit zuwenden konnte.

Albrecht fand es wichtig, dass Frühgeborene nicht nur Medikamente und Versorgung durch Apparate erhalten, sondern auch menschliche Wärme - das war 1990 noch keineswegs selbstverständlich.

**TAKE 9** (O-TON ALBRECHT)  
"Wir bemühen uns, dass wir die Eltern sehr stark einbeziehen in die Pflege der kleinen Frühgeborenen, dass wir zum Beispiel längst unsere Intensivstationen geöffnet haben für Eltern, dass also die Eltern jederzeit zu ihren Kindern kommen können."

**TAKE 10** (O-TON NACHRICHTEN-SPRECHERIN)  
"Das Krankenhaus selbst sprach von einem schweren hygienischen Zwischenfall. Unterdessen wurden zusätzliche hygienische Maßnahmen ergriffen, um eine Verbreitung des Keims zu verhindern. Ein Krisenteam des Robert-Koch-Instituts sucht inzwischen nach der Quelle der Infektionen."

**TAKE 11** (MUSIK/ATMO 3)

**ERZÄHLERIN** Die Neugeborenenabteilung, die ich 1990 besucht hatte, ist im November 2011 in die Schlagzeilen geraten. Ein Keimausbruch auf Station 4027 (AUSSPRACHE: 40,27). Drei Säuglinge, heißt es, seien gestorben.

Das ist ein Super-GAU für Bremens größtes Krankenhaus. Die Klinik steckt mitten in einem Sanierungsprozess. Das heißt: Arbeit umorganisieren, Geld sparen, Stellen abbauen.

Nun kommen Kriminalpolizei und Staatsanwaltschaft in das Krankenhaus. Akten werden beschlagnahmt. Medienleute stehen vor der Tür.

**TAKE 12** (MUSIK/ATMO 4: ATMO UNTERSUCHUNGSAUSSCHUSS)

**ERZÄHLERIN** Ein Untersuchungsausschuss der Bremischen Bürgerschaft - das ist das Bremer Landesparlament - will die Umstände erkunden, unter denen es zu den Todesfällen kommen konnte. Kurz vor Weihnachten nimmt er seine Arbeit auf. Rita Mohr-Lüllmann sitzt für die oppositionelle CDU in dem Ausschuss. Als gelernte Apothekerin und langjährige Gesundheitsexpertin ihrer Partei ist sie eine Rarität in dem fachlich eher bunt gemischten Gremium.



**TAKE 13** (O-TON MOHR LÜLLMANN)  
"Ich gehe davon aus, dass jedem Zeugen und allen Beteiligten durchaus bewusst ist, dass es hier unumgänglich ist, die volle Wahrheit zu sagen. Davon gehe ich aus und da habe ich keinen Zweifel."

**ERZÄHLERIN** Das klingt fast wie eine Beschwörung. Mohr-Lüllmann hat gute Kontakte in die Bremer Kliniken hinein. Deshalb weiß sie: Ärzte und Pflegekräfte sprechen nicht gerne öffentlich über das, was sie an ihrem Arbeitsplatz erleben.

**TAKE 14** (O-TON MOHR-LÜLLMANN)  
"Da herrscht eine Angst. Das hat natürlich immer was mit der Führung zu tun und auch mit dem Prozess, in dem sich insbesondere diese Klinik im Moment gerade befindet."

**ERZÄHLERIN** Als die Sanierung 2008 begann, standen zwei der vier Bremer kommunalen Krankenhäuser kurz vor der Pleite. Sieben Millionen Euro betrug das jährliche Defizit der Kliniken unter dem Dach der "Gesundheit Nord". Und das Minus wäre weiter gewachsen: Auf 17 Millionen Euro im Jahr. So steht es in einem Papier des Bremer Senats vom Juni 2008.  
Damals holte die rotgrüne Landesregierung Diethelm Hansen nach Bremen. Der gelernte Arzt und erfahrene Krankenhausmanager sollte die Kliniken vor dem Sturz in den Abgrund bewahren.  
Vor dem Untersuchungsausschuss ruft Hansen die dramatische Lage in Erinnerung.

**TAKE 15** (O-TON HANSEN)  
"Die kommunalen Kliniken hatten damals eine Personalkostenquote von 74 Prozent, während der Bundesdurchschnitt bei 62 Prozent lag."

**ERZÄHLERIN** Deshalb sollten Arbeitsplätze abgebaut werden: rund 1000 Vollzeitstellen in den vier Kliniken. <<Als Hansen begann, Stellen zu streichen, wurde er zum Buhmann der Beschäftigten. Ein Kontrollfreak sei er, hieß es, jede Extrastunde Nachtwache gehe über seinen Schreibtisch.>>  
Gespart werden sollte vor allem bei der Verwaltung, bei der Reinigung und in der Küche. Die Versorgung der Patienten sollte kostensparender organisiert werden.

- TAKE 16** (O-TON HANSEN)  
"Ich darf noch einmal zitieren aus diesem Senatsbeschlusspapier, dort steht schon wörtlich:  
"Es werden junge Mitarbeiter gehen, es wird zu einer ungünstigen Alterspyramide über Jahre führen, in der Belegschaft der Kliniken führen." Und es steht dort auch, dass das in den nächsten Jahren sehr schwer für die Kliniken werden wird."
- ERZÄHLERIN** 2010 erreicht das Sanierungsprogramm die Neugeborenenstationen. Bis dahin wurden an drei Bremer Krankenhäusern sehr kleine Frühgeborene unter 1250 Gramm versorgt. Nun durfte nur noch das Krankenhaus Bremen-Mitte diese extrem anfälligen Säuglinge aufnehmen.
- TAKE 17** (MUSIK/ATMO 5: KENNUNG KATTNER)
- ERZÄHLERIN** Der Sanierungskurs gehört zur Vorgeschichte, wenn vom Tod der Bremer Frühgeborenen durch Keime die Rede ist.
- Ein anderes Kapitel der Vorgeschichte erzählt Walter Kattner. Seine Lebensgefährtin erwartete Anfang 2011 ein Kind.
- TAKE 18** (O-TON KATTNER)  
"Sie hat mich angerufen, nachdem sie bei der Frauenärztin war, sie sollte zur Beobachtung zur Sicherheit übers Wochenende ins Krankenhaus. Für uns war das Nächste "Links der Weser". Dann sind wir ins "Links der Weser" gefahren."
- ERZÄHLERIN** Walter Kattner Lebensgefährtin ist erst in der 27. Schwangerschaftswoche. Falls es überraschend zur Geburt käme, könnte der sehr kleine Säugling im Krankenhaus "Links der Weser" nicht versorgt werden. Dort darf man nach der Reorganisation nur noch Frühgeborene ab der 30. Schwangerschaftswoche behandeln. Deshalb, erzählt Walter Kattner, wurde seine Lebensgefährtin ins Krankenhaus Bremen-Mitte verlegt.  
Ein paar Tage darauf klingelt bei ihm spät abends das Telefon.
- TAKE 19** (O-TON KATTNER)  
"Sie hat´s mir am frühen Abend noch gesagt: Ich spür´ den Kleinen nicht. Ich spür ihn nicht. Und kurze Zeit später rief sie dann ja an, als ich zu Hause war, kannst sofort wieder herkommen, die müssen sofort holen. Ich hab Fieber."

**ERZÄHLERIN** Walter Kattners Sohn kommt kurz nach Mitternacht zur Welt, per Kaiserschnitt. Er wird auf die Neugeborenenstation 4027 gebracht. Seine Mutter kommt auf die Frauenstation auf derselben Etage, nur wenige Schritte entfernt.

Walter Kattner spricht konzentriert. Der selbstständige Landschaftsgärtner ist es offenbar gewohnt, zügig voran zu kommen.

Seinem Sohn geht es gut. Seine Lebensgefährtin fühlt sich erschöpft - aber das ist normal nach einem Kaiserschnitt. Dann allerdings entzündet sich die Wunde. Bald darauf fällt zum ersten Mal das Wort "Keim":

**TAKE 20** (O-TON KATTNER)  
"Am Mittwoch, dem 19.1., da fiel es. Der Kleine hätte den Keim, und die Lebensgefährtin müsste auch untersucht werden. Da wurden Abstriche bei der Lebensgefährtin gemacht, und einen Tag später, im Laufe des Tages, hat man gesagt: Jawohl, sie hat auch den Keim."

**TAKE 21** (MUSIK/ATMO 6: KENNUNG "HINTERGRUNDINFO")

**SPRECHER 1** "Der Keim" ist ein MultiResistenter Staphylococcus aureus, kurz MRSA. MRSA kann Entzündungen verursachen. Die verlaufen in schweren Fällen tödlich. Es gibt auch andere multiresistente Keime. Sie alle sind besonders widerstandsfähig gegen Antibiotika: Sie haben "gelernt", Antibiotika zu zerstören.

<<MUSIK/ATMO HOCH>>

**SPRECHER 1** Keime gehören zum Leben. Auch gegen Antibiotika resistente Keime wie "MRSA" oder "ESBL bildende Klebsiellen" tragen Menschen im Körper oder auf der Haut, ohne es zu wissen. Bedrohlich sind diese Bakterien vor allem für Personen mit geschwächter Immunabwehr. Und für Gesunde, wenn sie durch Wunden in deren Blut gelangen.  
In deutschen Krankenhäusern infizieren sich bis zu 600.000 Patienten pro Jahr mit resistenten Keimen, etwa 30.000 sterben an den Folgen.

<<MUSIK/ATMO HOCH>>

**SPRECHER 1** Vor achtzig Jahren glaubte man, die Keime besiegt zu haben. 1928 hatte der schottische Bakteriologe Alexander Fleming Penicillin entdeckt, das erste Antibiotikum. Weitere folgten. Schon bald wurde allerdings klar: Die vermeintliche Wunderwaffe kann stumpf werden.



TAKE 22 (MUSIK/ATMO 7: ROBERT KOCH-INSTITUT)

**ERZÄHLERIN** In Berlin-Weissensee sitze ich mit zwei Wissenschaftlern des Robert Koch-Instituts in einem hellen Konferenzraum. Das Institut ist in Deutschland für die Krankheitsüberwachung zuständig. Martin Mielke erzählt, wie schwer es ist, die widerstandsfähigen Bakterien zu bekämpfen:

TAKE 23 (O-TON MIELKE)  
"Tatsächlich bilden sich Antibiotika-Resistenzen spontan, durch Mutationen von Bakterien. Und gerade die Bakterien, die uns die größten Sorgen machen, zeichnen sich auch durch die Eigenschaft aus, lange auf Oberflächen lebensfähig zu bleiben."

TAKE 21 MUSIK/ATMO 6: KENNUNG "HINTERGRUNDINFO")

**SPRECHER 1** In Deutschland haben es multiresistente Keime leicht - denn es werden zu viele Antibiotika geschluckt. Je mehr Antibiotika die Menschen einnehmen, desto besser können die Keime "üben", wie sie die Medikamente unschädlich machen.

Niedergelassene Ärzte greifen schnell zum Rezeptblock. Patienten verlangen Antibiotika, weil sie bald wieder fit sein wollen. In der Tiermast werden Antibiotika massenhaft eingesetzt. Besonders verbreitet sind die gegen Antibiotika unempfindlichen Keime in Kliniken - deshalb werden sie "Krankenhauskeime" genannt.

In Krankenhäusern befinden sich viele Menschen auf engem Raum, die mit Antibiotika behandelt werden. Resistente Keime überstehen die Behandlung, sie werden noch widerstandsfähiger und befallen bisher nicht Infizierte.

Der Aufwand für die Entwicklung eines neuen Antibiotikums wird dagegen immer größer.

MUSIK KURZ HOCH UND WEITER UNTERLEGEN

**SPRECHER 1** Es geht aber auch anders: In den Niederlanden gibt es kaum MRSA-Keime. Patienten bekommen dort nur ausnahmsweise Antibiotika verordnet. Und die Hygieneregeln werden sehr ernst genommen.

TAKE 17 (MUSIK/ATMO 5: KENNUNG KATTNER)





- ERZÄHLERIN** Walter Kattners Sohn wird auf der Neugeborenenstation 4027 behandelt. Der MRSA-Keim verschwindet von seinem Körper. Kattners Lebensgefährtin dagegen wird den Keim nicht los.
- TAKE 24 (MUSIK/ATMO 8: KENNUNG "ANONYM")
- SPRECHER 3** "Wir haben immer mit Keimen gelebt. Das ist unser Alltag. Ich kann mir Intensivtherapie ohne Keime nicht vorstellen. Das wird fast hobbymäßig verfolgt: Was haben wir gerade für Keime? Was für "Gäste" sind gerade da?"
- SPRECHER 1** Ein Mitglied des ärztlichen Personals nach vielen Jahren in den Operationssälen von Bremen-Mitte
- TAKE 17 (MUSIK/ATMO 5: KENNUNG KATTNER)
- ERZÄHLERIN** Seit der MRSA-Keim bei Walter Kattners Lebensgefährtin und bei seinem Sohn festgestellt wurde, gelten für die Familie strikte Hygieneregeln:
- TAKE 25 (O-TON KATTNER)  
"Wenn wir zum Kleinen rüber gegangen sind, musste sie sich komplett verkleiden, sprich Anzug, Handschuhe und Maske, Atemmaske aufsetzen, Mundschutz nehmen und dann konnte ich sie im Rollstuhl rüberschieben. Drei, vier, sagen wir fünf Mal war's gewesen, wo ich sie rüber, nachher wollte sie ja nicht mehr rüber, weil sie immer wieder Fieber bekommen hat. Und sie hat gesagt: Wenn mir hier was passiert, pass auf den Kleinen auf."
- ERZÄHLERIN** Der Zustand von Walter Kattners Lebensgefährtin verschlechtert sich. Ihre Penicillin-Allergie erschwert die Behandlung. Chefarzt und Oberärztin sind sich nicht einig über die Therapie. Fachärzte für Innere Medizin lassen sich kaum an ihrem Bett blicken. Der Keim, erfährt Walter Kattner schließlich, sei verschwunden - aber Leber und Nieren seiner Lebensgefährtin sind zu dem Zeitpunkt bereits unheilbar geschädigt:
- TAKE 26 (O-TON KATTNER)  
"Dann ist Sonntag Abend, ich glaub 10 Uhr 25, der Kreislauf zusammen gesackt...PAUSE "

**ERZÄHLERIN** Walter Kattners Sohn gedeiht gut. Ende März 2011 wird er entlassen. Heute ist er ein gesunder, und - wie sein Vater betont - sehr pflegeleichter Junge. Aber zuvor, Anfang März, wurde es für ihn auf der Neugeborenenstation noch einmal kritisch:

TAKE 27 (O-TON KATTNER)  
"Er hat am 8. März noch mal den Keim gehabt. Und nicht nur er allein hat den Keim bekommen, zwei andere Kinder haben diesen Keim auch gehabt. Die lagen ja nachher zusammen alle auf einem Extrazimmer."

TAKE 5 (MUSIK/ATMO 2: NEUGEBORENENSTATION, PIEPEN)

**ERZÄHLERIN** Am folgenden Tag, dem 9. März 2011, stirbt ein Junge auf der Neonatologie-Station. Keime wurden bei ihm nicht nachgewiesen. Das Leben kleiner Frühgeborener ist sehr zerbrechlich.

Keine zwei Monate später, am 30. April, wird ein anderer gegen Antibiotika resistenter Keim entdeckt: Es ist eine "Extended spectrum (DIE ZWEI WORTE ENGLISCH) Beta-Lactamasen bildende Klebsiella pneumoniae".

TAKE 11 (MUSIK/ATMO 3)

**ERZÄHLERIN** Der MRSA-Keim bei Walter Kattners Sohn und weiteren Neugeborenen rief das Gesundheitsamt auf den Plan. Das Amt soll regelmäßig Krankenhäuser und Altenheime kontrollieren. Die zuständige Abteilung ist aber auch für Infektionserkrankungen von Tuberkulose und Vogelgrippe über Schweinegrippe bis EHEC zuständig, obendrein für die Belehrung des Küchenpersonals in ganz Bremen - und das mit eineinhalb ärztlichen Stellen. 2010 schaffte man deshalb nur drei Krankenhauskontrollen, im Jahr davor gar nur zwei.

Die Ärztin des Gesundheitsamtes bemängelt auf Station 4027 zum Beispiel unbeschriftet herumliegende Mehrdosisampullen Insulin, die nur kurze Zeit haltbar sind, und offen herumstehende Behälter mit Handdesinfektionsmitteln.

**TROCKEN:** Sind unbeschriftete Ampullen, ist das Auftreten mehrerer multiresistenter Keime ein Zeichen für gestresstes Personal auf der Station? Haben Ärztinnen und Pfleger zu wenig Zeit, um verantwortlich zu arbeiten? Zu wenig Zeit für die notwendige Desinfektion der Hände vor jedem, aber auch wirklich jedem Kontakt mit ihren besonders empfindlichen Patienten?

TAKE 11 (MUSIK/ATMO 3)



- ERZÄHLERIN** Anfang 2011 häufen sich die Notrufe von Kinderärzten aus Bremen-Mitte an Diethelm Hansen, den Chef des Klinikdachverbandes "Gesundheit Nord". Der Tenor der Mails: Wir sind zu wenige Ärztinnen und Ärzte! Ein Leitender Oberarzt beschwert sich so:
- SPRECHER 2** "Die Funktionsfähigkeit der Klinik für Pädiatrische Intensivmedizin und Neonatologie (ist) ganz akut gefährdet. Die Versorgung der Stationen ... mit nur einem Mitarbeiter im Frühdienst bedeutet eine Gefährdung der schwerkranken Kinder."
- ERZÄHLERIN** Der Oberarzt selber musste gerade fünf Wochenenden hintereinander Dienst tun. Auch Chefarzt Hans-Iko Huppertz warnt vor den Folgen des Personalabbaus.
- Und wie sieht es bei den Pflegekräften aus?
- Wissenschaftliche Untersuchungen belegen: Zu wenige Pflegekräfte steigern die Infektionsrate, vor allem weil keine Zeit bleibt für die Desinfektion der Hände.
- TAKE 28** (MUSIK/ATMO 9: ATMO STRAßBURGER STRAßE)
- ERZÄHLERIN** Wenige Gehminuten vom Krankenhaus entfernt wohnt Klaus Albrecht. Der ehemalige Chefarzt der Neonatologie ist seit 2006 im Ruhestand. Die Ereignisse auf seiner früheren Station beschäftigen ihn sehr. Und er scheut nicht, sich öffentlich zu äußern.
- Die heute auf Station 4027 Beschäftigten dagegen schweigen, jedenfalls in der Öffentlichkeit.
- Klaus Albrecht erzählt, unter welchem Druck Ärzte und Pflegekräfte auf einer Frühgeborenenstation geraten können:
- TAKE 29** (O-TON ALBRECHT)
- "Wenn das Frühgeborene einen Atemstillstand hat, dann muss sofort etwas geschehen. Oder wenn das Kind sich einen Tubus aus dem Rachen zieht. Oder wenn ein solcher Monitoralarm ist, Sauerstoffversorgung zu niedrig ist, dann muss sofort etwas gehen, dann kommt es auf extrem kurze Zeit an. Und dann muss die Pflegekraft oder der Arzt innerhalb kürzester Zeit von einem Patienten, den er gerade versorgt, zum anderen gehen. Wenn die Schwester ein Frühgeborenes füttert, dann kann sie dieses nicht von jetzt auf gleich weglegen. Sondern dann würde das erbrechen und es gäbe wieder eine Katastrophe."

Von daher muss eine gewisse Kapazität da sein, auch damit die Schwester jetzt noch ihre Hände desinfizieren kann, wenn sie von einem Patienten zum anderen geht."

TAKE 30 (MUSIK/ATMO 10: BETRIEBSRAT BREMEN-MITTE)

**ERZÄHLERIN** Aber standen die Pflegekräfte auf Station 4027 tatsächlich unter solch einem Druck, dass sie nicht mehr verantwortlich arbeiten konnten?  
Betriebsratsvorsitzender Thomas Hollnagel blättert in seinem Büro durch die Überlastungsanzeigen aus der Belegschaft, die den Betriebsrat 2011 erreichten.

TAKE 31 (O-TON HOLLNAGEL)  
"Bei uns sind fünf Überlastungsanzeigen eingegangen von der Frühchenstation, was also überhaupt nicht auffällig ist."

TAKE 5 (MUSIK/ATMO 2: NEUGEBORENENSTATION, PIEPEN USW.)

**ERZÄHLERIN** Das deckt sich mit den Beobachtungen von Eltern, deren Kinder damals auf Station 4027 lagen: Die Kinderkrankenschwestern wirkten nicht hektisch.

Außerdem: Das Robert Koch-Institut wertete Dienstpläne und Belegung der Inkubatoren aus. Häufig war etwas weniger Personal im Einsatz als von der Gesellschaft für Kinderintensivmedizin empfohlen wird. Klare Richtgrößen gibt es allerdings nicht, erklärt der Vorsitzende der Gesellschaft. Denn ob Pflegekräfte in Stress geraten, hängt auch davon ab, wie schwer krank die Kinder sind. Darüber sagen die Statistiken nichts.

Außerdem können Dienstpläne und das tatsächlich eingesetzte Personal voneinander abweichen. Zum Alltag einer Neugeborenenintensivstation gehört es nämlich, kurzfristig Hilfe zu organisieren. Komplikationen bei einer Schwangerschaft und vorzeitige Mehrlingsgeburten sind nun mal selten vorhersehbar, sagt Kinderchirurgin Heidrun Gitter - sie operiert auch die Kinder von Station 4027:

TAKE 32 (O-TON GITTER)  
"In der akuten Situation muss man dann rumtelefonieren: Bekomme ich Ersatz? Bekomme ich Aushilfe? Oder wie komme ich mit der Situation klar?"

**ERZÄHLERIN** Das Bild über die Belastung der Pflegekräfte erscheint widersprüchlich. Klar ist: Zuwenig Personal schadet der Hygiene. Aber leider ist auch wahr: Genügend Personal heißt nicht automatisch, dass die Hygieneregeln eingehalten werden.

TAKE 24 (MUSIK/ATMO 8: KENNUNG "ANONYM")

**SPRECHER 3** "Auch hoch gelobte Ärzte kommen von der Toilette und haben sich nicht die Hände desinfiziert. Und womöglich nicht einmal gewaschen."

**SPRECHER 1** Hygienefachkraft an einem Bremer Krankenhaus

TAKE 33 (MUSIK/ATMO 11: BEI MATIJASEVIC ZU HAUSE)

**ERZÄHLERIN** Ich bin mit Ranko Matijasevic (AUSSPRACHE: MATIJÁSCHEWITSCH) verabredet. Der Mitinhaber einer Hamburger Werbeagentur ist donnerstags für die Kinder zuständig, seine Frau geht dann in ihr Geschäft. Während unseres Gesprächs kümmern sich seine Eltern um die beiden Töchter.

Dana und Mila brachten bei ihrer Geburt je um die zwei Kilo auf die Waage. Sie kamen ein wenig zu früh, deshalb entschied der beim Kaiserschnitt anwesende Kinderarzt von Station 4027, dass sie auf seine Station verlegt werden sollten. Zur Sicherheit.

Dana und Mila wurden am 27. Oktober 2011 geboren. Am selben Tag starb auf der Neugeborenenstation ein Kind - es war der dritte Todesfall wegen Klebsiellen.

TAKE 34 (O-TON MATIJASEVIC)

"Es war so, dass Herr Dr. PIEP mir dann mitteilte, dass auf der Station es Keime geben würde, aber dass ich mir keine Sorgen machen müsste und alles gut wäre."

TAKE 21 (MUSIK/ATMO 6: KENNUNG "HINTERGRUNDINFO")

**SPRECHER 1** Klebsiellen kommen vor allem im Darm vor und halten sich besonders gut in feuchtem Milieu. Sie können aber auch tagelang auf trockenen Flächen überleben. Gegen Antibiotika resistente Klebsiellen sind heute in Deutschlands Krankenhäusern besonders gefürchtet, erklärt Martin Mielke vom Robert Koch-Institut:

**TAKE 35** (O-TON MIELKE)  
"Zum einen, weil sie an Bedeutung und Verbreitung zunehmen. Und zum anderen, weil Klebsiellen aufgrund bestimmter Eigenschaften des Bakteriums - nämlich der Fähigkeit, eine Schleimkapsel zu bilden - vom betroffenen Organismus schlecht bekämpft werden können. Kommen die Kombination aus Kapselbildung und Antibiotikaresistenz zusammen, dann ist das besonders gravierend – gerade in der Behandlung von Frühgeborenen auf entsprechenden Intensivstationen."

**SRPECHER 1** Aber nicht *jede* Klebsielle ist gegen *alle* Antibiotika resistent. Für die "Bremer Klebsiellen" standen noch Reserveantibiotika zur Verfügung. Allerdings sind Patienten von der Infektion mitunter so geschwächt, dass die Notfallmedikamente gar nicht mehr zum Einsatz kommen.

Klebsiellen sind - anders als MRSA-Keime - auch in den Niederlanden gefürchtet. Dort ist der starke Antibiotikaeinsatz in der Tiermast für ihre Ausbreitung verantwortlich.

**TAKE 5** (MUSIK/ATMO 2: NEUGEBORENENSTATION, PIEPEN)

**ERZÄHLERIN** Ranko Matijasevic verbringt Tag und Nacht viele Stunden bei seinen Töchtern. Die Beiden sind nicht infiziert und recht stabil, der Vater muss also keine akute Krise befürchten. Er kann beobachten, was um ihn herum passiert. Zum Beispiel sieht er, wie Krankenschwestern Fläschchen mit Babynahrung fertig machen:

**TAKE 36** (O-TON MATIJASEVIC)  
"Manche trugen Handschuhe, manche nicht".

**ERZÄHLERIN** Der Sauger, der auf das Fläschchen aufgeschraubt wird, ist steril in Folie verpackt.

**TAKE 37** (O-TON MATIJASEVIC)  
„Und es ist mir zwei Mal passiert, dass eine Schwester so die Folie abgezogen hat und mit der Hand den festgezogen hat. Und diese Schwester ist dann aber zu den Kindern gegangen, wo ich später wusste, dass die mit Keimen befallen sind. Und ich habe sie da angesprochen, warum sie jetzt mit den Händen den Schnuller anfasst. Und sie sagte so, sie hätte sich doch die Hände desinfiziert. Und eine Woche später lese ich in der Zeitung, als alles schon vorbei war, dass einer der Hygieneleute meinte, dass man sich die Hände mindestens 30 Sekunden desinfizieren müsste. Weil sonst die Keime nicht abzutöten sind. Und die hat sich nie und nimmer 30 Sekunden die Hände desinfiziert. Sondern das ging irgendwie drei bis fünf Sekunden.

Und auch die Mülleimer, wo die Kittel entsorgt wurden. Die Lappen, womit man den Kindern das Gesicht abwischt, Handtücher, alles drum und dran, waren in dem Zimmer von meinen Töchtern."

**ERZÄHLERIN** Als vor der Klinik Medienleute Posten beziehen und der junge Vater die dramatische Lage begreift, will er seine Töchter von der Station nehmen. Der verantwortliche Oberarzt hält ihn auf:

**TAKE 38** (O-TON MATIJASEVIC)  
"Es war schon so, dass ich natürlich auch immer gefragt hab, ob meine Kinder nach Hause gehen können. Wo dann immer wieder gesagt wurde: Nein, nein, nur über meine Leiche. Ich lasse Ihre Kinder nicht gehen, das ist viel zu früh."

**ERZÄHLERIN** Ranko Matijasevic äußert sich zurückhaltend. Er sagt, er sei kein Experte. Aber er ist nicht der Einzige, der hygienische Todsünden beobachtet. Das Gesundheitsamt war Mitte Oktober zu einer weiteren Begehung auf der Station.

**SPRECHER 2** "Aus dem Protokoll:  
"Raum 441 (VIER-VIER-EINS)... In diesem Raum werden die schwerkranken, beatmungspflichtigen Frühgeborenen betreut... Es fehlen Händedesinfektionsmittelspender... Das jetzige Prozedere - offene Spenderflaschen auf den Ablagen - ist insbesondere bei MRSA- und jetzt ESBL-Vorkommen auf einer neonatologischen Intensivstation ein Problem."

"Raum ...29, Spritzenzimmer: ... Im Medikamentenkühlschrank gelagertes Speiseeis wurde unmittelbar durch eine Schwester entsorgt."

**ERZÄHLERIN** Am 28. Oktober, einen Tag nach der Geburt von Dana und Mila und dem Klebsiellen-Tod des dritten Säuglings, prüft der Infektionsexperte des Gesundheitsamtes einen weiteren Raum. Dort werden Kinder nach ihrer Geburt reanimiert.

**SPRECHER 2** "Aktennotiz: ... Im Waschbecken (liegt) eine benutzte Klemme zum Abklemmen der Nabelschnur.... Müll- und Wäscheentsorgung erfolgt in offene Abwürfe.... Neben der Babywaage liegt ein benutzter Mund-Nasenschutz.">>

**TAKE 1** (MUSIK/ATMO 1)  
**ODER TAKE 11** (MUSIK/ATMO 3)



**ERZÄHLERIN** Am 2. November 2011 erfährt Staatsanwalt Uwe Picard von den toten Frühgeborenen und beginnt zu ermitteln. Die Gesundheitssenatorin bittet das Robert Koch-Institut um Unterstützung. Vier Experten sammeln tagelang Proben von der Station, sie lassen sich Arbeitsabläufe zeigen und Ergebnisse von Umgebungsuntersuchungen aushändigen, die das Hygieneinstitut des Krankenhauses durchgeführt hatte. Mitte November liefert das Expertenteam seinen Zwischenbericht an die Senatorin.

Die Staatsanwaltschaft bittet Professor Walter Popp von der Universitätsklinik Essen um eine Bewertung des Zwischenberichtes. Dem Hygieneexperten verschlägt es angesichts des Keimmix´ auf der Station fast die Sprache:

**SPRECHER 2** "In den Untersuchungen ... findet sich "Bacillus in Vancomycin-Spritze"... Dies ist ein Befund, den ich noch nie gesehen habe und der für einen katastrophalen Hygienefehler beim Aufziehen der Spritze spricht....  
(Es) findet sich in dem "Klebsiella-Patientenzimmer 2024" die Angabe "über 200 Keimzahl auf Handschuhkasten"... Besonders desaströs ist die Angabe "massenhaft Pseudomonaden im Desinfektionsmitteleimer" für den gleichen Tag...  
Folgendes lässt sich hieraus folgern:  
Die Händehygiene war offensichtlich häufig unbefriedigend... Die Reinigung war offensichtlich unbefriedigend."

**TAKE 11** (MUSIK/ATMO 3)

**ERZÄHLERIN** Seit Jahren gibt es im Krankenhaus Kampagnen zur Desinfektion der Hände. Selbstverständlich ist eine Hygienefachkraft - das ist meist eine besonders ausgebildete Pflegekraft - auf Station 4027 im Einsatz: Sie soll alles im Blick haben, was hygienisch bedenklich sein könnte. Außerdem gibt es für Hygienefragen zuständige Ärzte.

**TAKE 24** (MUSIK/ATMO 8: KENNUNG "ANONYM")

**Sprecher 3** "Es reicht nicht, schriftlich auf Hygienemissstände hinzuweisen. Man muss immer wieder auf die Stationen gehen und reden."

**SPRECHER 1** Hygienefachkraft an einem Bremer Krankenhaus





**ERZÄHLERIN** Vorsitzender der Hygienekommission in Bremen-Mitte ist - bis zu seinem Rücktritt im November 2011 - Hans-Iko Huppertz, der Chefarzt der Kinderklinik.

TAKE 39 (ATMO UNTERSUCHUNGSAUSSCHUSS: HUPPERTZ 1)  
"Dann beginnen wir jetzt mit der Anhörung des Zeugen Professor Doktor Hans-Iko Huppertz, wie wir es uns vorgenommen haben. Ich bitte darum, Herrn Professor Doktor Huppertz hereinzuholen."

ATMO FOTO-KLICKEN LÄUFT WEITER, DARÜBER

**ERZÄHLERIN** Unter Kamera-Klicken betritt Hans-Iko Huppertz den Raum - hoch gewachsen, hager, Drei-Tage-Bart.  
Er zögert ein wenig angesichts der Phalanx der Medienleute.

TAKE 40 (ATMO UNTERSUCHUNGSAUSSCHUSS: HUPPERTZ 2)  
"Guten Tag, Herr Professor Huppertz. Ich bedanke mich, dass Sie heute gekommen sind. Als Zeuge geladen...  
WEITER UNTERLEGEN

**ERZÄHLERIN** Die sozialdemokratische Ausschussvorsitzende trägt nun bereits seit einigen Wochen die von Parlamentsbeamten zusammengestellten Fragen vor. Deren Gehalt ist oft eher bürokratisch als investigativ. Verwaltung, Regierung und SPD bilden in Bremen seit über sechzig Jahren ein enges Geflecht. Die Vorsitzende ist Juristin, sie kommt aus dem öffentlichen Dienst der Hansestadt. Einem ihrer SPD-Kollegen fallen regelmäßig die Augen zu, eine junge Parteifreundin wischt ausdauernd über ihr Smartphone.  
Der stellvertretende Ausschussvorsitzende vom grünen Koalitionspartner verpackt in seine Fragen bisweilen brisante Information aus dem Krankenhaus internen Mail-Verkehr. Die vereinte Opposition aus CDU und der Linken bemüht sich - mal zielführend-bissig, mal vage tastend.  
Auf den Zuschauerstühlen sitzen die Stammgäste. Man kennt sich, man fachsimpelt. Sie verfolge die Sitzungen wegen Professor Huppertz, erzählt eine Dame im Rentenalter, der habe ihrem Enkel so geholfen.

TAKE 41 (UNTERSUCHUNGSAUSSCHUSS: HUPPERTZ 3)  
"Ich darf Sie zunächst bitten, Angaben zu Ihrer Person zu machen. Vorname, Nachname, Alter, Beruf und Wohnort. Sie müssen bitte auf die grüne Taste des Mikrofons drücken."  
"Mein Name ist Hans-Iko Huppertz. Ich bin 58 Jahre alt und wohne in Bremen. Ich bin von Beruf Kinderarzt."



## WEITER UNTERLEGEN

**ERZÄHLERIN** Mehr wird Hans-Iko Huppertz nicht sagen. Im November 2011 hat er die fristlose Kündigung erhalten. Die Staatsanwaltschaft ermittelt gegen ihn.

Auch alle Anderen, die auf Station 4027 gearbeitet haben, schweigen: Ärzte, Pflegekräfte, Reinigungskräfte. Die Mitglieder der Geschäftsführung schweigen ebenfalls, sobald es um Fragen ihrer Verantwortung geht. Erst Monate später werden sie weitere Aussagen machen.

<<TAKE 42 (MUSIK/ATMO 12: ATMO AUSSCHUSS)>>

TAKE 43 (O-TON JOESTER)  
"Der Ausschuss arbeitet nach Regeln der Strafprozessordnung. Und die sagt seit 150 Jahren fast, dass man sich nicht selbst belasten muss. Man ist nicht verpflichtet auszusagen."

**ERZÄHLERIN** Erich Joester ist Bremens bekanntester Strafverteidiger: Dunkler Anzug, graues Kurzhaar, Rollkoffer für die Akten. Die "Gesundheit Nord" hat ihn beauftragt, den Klinikbeschäftigten zur Seite zu stehen.

Ein Vergleich drängt sich auf: Was wäre, wenn es bei einem Polizeieinsatz Tote gegeben hätte und alle bei dem Vorfall Anwesende würden beharrlich schweigen? Die Medien würden sicher den "Corpsgeist" der Sicherheitskräfte anprangern. Bei den Krankenhausangestellten äußert niemand solche Kritik. Weil leitende Ärzte glaubhaft versichern, dass zehn und mehr Stunden Arbeit am Tag für sie die Regel und nicht die Ausnahme sind? Weil Pflegekräften es zu ihrem Beruf gemacht haben, zerbrechlichen Frühgeborenen zu helfen? Es sei nicht allein die Angst vor einem Strafverfahren, die Zeuginnen und Zeugen vor dem Untersuchungsausschuss schweigen lasse, sagt Verteidiger Joester.

TAKE 44 (O-TON JOESTER)  
"Natürlich ist jeder der Mitarbeiter, der möglicherweise sagen müsste, er hätte mal gesehen, dass jemand sich nicht ausreichend die Hände desinfiziert hat, der hat ein Problem im kollegialen Kreis. Und da beginnt das Dilemma. Jemand, der hier aussagt und dann etwas Falsches sagt und damit den Kollegen schützt, macht sich strafbar wegen Falschaussage."

**ERZÄHLERIN** In einer Pause macht Oppositionspolitikerin Mohr-Lüllmann ihrem Ärger Luft:



- TAKE 45** (O-TON MOHR-LÜLLMANN)  
"Ich komm keinen Schritt weiter. Und dann muss man sich natürlich die Frage stellen: Was ist das denn überhaupt für ein Instrument, was wir hier haben? Und insgesamt gesehen macht das natürlich unzufrieden."
- ERZÄHLERIN** Ein junger Kinderarzt aus der Klinik, der mit Station 4027 allerdings nichts zu tun hatte, ist fertig mit seiner Anhörung. Auf meine Bitte, ihm ein paar Fragen stellen zu dürfen, reagiert er fast panisch. "Wir müssen doch alle weiter zusammen arbeiten", sagt er leise und entschwindet Richtung Aufzug.
- TAKE 11** (MUSIK/ATMO 3)
- ERZÄHLERIN** Hans-Iko Huppertz ist das Gesicht des Keimskandals: Der Chefarzt und Vorsitzende der Hygienekommission ist als stellvertretender ärztlicher Direktor auch in die Geschäftsführung des Krankenhauses eingebunden. Als er entlassen wird, erhebt sich ein Proteststurm. Der Rheumaspezialist hat Kindern aus ganz Deutschland geholfen. Bremens niedergelassene Kinderärzte loben seine Hilfsbereitschaft. Michael Kleppe hat eine Solidaritätsanzeige in der Lokalzeitung organisiert:
- TAKE 46** (O-TON KLEPPE)  
"Ich habe ihm häufiger mal in komplizierten Situationen, die ich nicht richtig einschätzen konnte, ein Fax geschickt und das hat keine zwei Tage gedauert, dann habe ich eine ganz fundierte, wissenschaftlich gute Stellungnahme gekriegt, die mir in der alltäglichen Arbeit weitergeholfen hat. Zwischendurch hat er mir Leid getan, weil ich das Gefühl hatte, der arbeitet praktisch nur."
- TAKE 5** (MUSIK/ATMO 2: NEUGEBORENENSTATION, PIEPEN)
- ERZÄHLERIN** Es gibt aber auch einen anderen Hans-Iko Huppertz. 2006 wird ein Nachfolger für Klaus Albrecht als Chefarzt der Neugeborenen- und Kinderintensiv-Abteilung gesucht. Ein bereits ausgewählter Kandidat sagt kurzfristig ab. Huppertz übernimmt die Stelle zusätzlich zu seinem Chefposten der Professor Hess-Kinderklinik. Obwohl er über keine besondere Qualifikation in der Neonatologie verfügt
- TAKE 47** (O-TON GITTER)  
"Es waren relativ viele verantwortliche Positionen."
- ERZÄHLERIN** Kinderchirurgin Heidrun Gitter ist Vorsitzende des Marburger Bundes in Bremen - das ist die Interessenvertretung der angestellten Ärztinnen und Ärzte.

- TAKE 48** (O-TON GITTER)  
"Die Verlockung ist natürlich groß, wenn man sagt, ich bin auch noch Leiter einer solchen auch renommierten Intensiv- und Neonatologie-Abteilung. Also ich sag mal so: Das ist menschlich. Jeder, dem ein neues und großartiges Amt angetragen wird, fühlt sich erstmal gebauchpinselt."
- TAKE 24** (MUSIK/ATMO 8: KENNUNG ANONYM)
- SPRECHER 3** "Da ... wir den "Chefwechsel" miterlebt haben, habe ich da natürlich einen gewissen Einblick...  
Dies.. aber nun öffentlich zu äußern,... kann, glaube ich, ganz leicht nach hinten losgehen...">>
- ERZÄHLERIN** Ob Professor Huppertz sich um den zweiten Chefposten drängte oder nur gutmütig war und einsprang, ist nicht sicher zu erfahren. Aber: Ruhm war ihm durchaus angenehm.
- TAKE 24** (MUSIK/ATMO 8: KENNUNG ANONYM)
- SPRECHER 3** "Professor Huppertz ist immer verwandt worden, um Bremen-Mitte nach außen zu repräsentieren. Schecks entgegennehmen, Vorträge halten. Er hat es gerne übernommen. Er hat sich benutzen lassen. Es war eine Win-win-Situation. Aber er hat auch einen chaotischen Zug. Er verrennt sich."
- SPRECHER 1** Ein Mitglied der Ärzteschaft von Bremen-Mitte
- TAKE 24** (MUSIK/ATMO 8: KENNUNG ANONYM)
- SPRECHER 3** Ein Chefarzt ist berechtigt, von Privatpatienten ein Honorar zu verlangen, wenn er *persönlich* entsprechende Leistungen erbracht hat. "Persönliche Leistungserbringung" setzt voraus, dass er über Spezialkenntnisse über die Erkrankung verfügt, an der sein Privatpatient leidet. Es gab Auseinandersetzungen, als Chefarzt Huppertz sein Kürzel auf Krankenakten von Privatpatienten setzen wollte, zu deren Behandlung er keinen persönlichen Beitrag geleistet hatte.
- SPRECHER 1** Information eines Mitgliedes der Ärzteschaft von Bremen-Mitte
- TAKE 11** (MUSIK/ATMO 3)

- ERZÄHLERIN** Und dann ist da noch etwas für Außenstehende nur schwer zu Begreifendes: Es gibt heftige Animositäten zwischen den kommunalen Krankenhäusern. Das ändert sich auch nicht, als die Kliniken - hart am wirtschaftlichen Abgrund - unter dem Dach der "Gesundheit Nord" zusammengefasst werden.
- TAKE 24 (MUSIK/ATMO 8: KENNUNG ANONYM)
- SPRECHER 3** Bei einer Verhandlung über die Arbeits- und Einnahmenaufteilung fuhr "Mitte"-Mann Huppertz sein Gegenüber aus einer anderen Klinik an: "Diese Diagnosen dürft *ihr nicht mehr* behandeln!"
- ERZÄHLERIN** "Mitte"-Betriebsrätin Ulrike Manthau versucht, solche Bissigkeit zu erklären:
- TAKE 49 (O-TON MANTHAU)  
"Bremen-Mitte ist *das* städtische Klinikum gewesen, hat eine sehr lange Geschichte, über 150 Jahre. Klinikum Links der Weser ist quasi neu entstanden mit dem ganzen Stadtteil, ist ein kleines Haus - und daher erklärt sich auch die unterschiedliche Kultur der Kliniken."
- ERZÄHLERIN** Manthaus Betriebsratskollege Peter Erlanson vom Krankenhaus Links der Weser, kurz LdW, bestätigt das:
- TAKE 50 (O-TON ERLANSON)  
"Herr Huppertz war nicht gerade zimperlich gewesen und der hat immer lauthals das Schließen der Kinderklinik im LdW gefordert, ja, das hat eine lange Tradition. <<Also LACHT, da gibt's `ne lange Kampfgeschichte.>>"
- ERZÄHLERIN** Hannsjörg Bachmann war Chefarzt der Kinderklinik Links der Weser. An manche Zusammentreffen mit seinem Kollegen Huppertz erinnert er sich nur ungern:
- TAKE 51 (O-TON BACHMANN)  
"Es gab eine ganze Reihe von Situationen, die ich auch als unerfreulich erlebt habe, wo das so nach meinem Empfinden eher so Nadelstiche gewesen sind gegen das LdW."
- ERZÄHLERIN** <<Das erschien Professor Bachmann besonders bitter, weil sie am "Links der Weser" neue Konzepte erprobten - und auf diese Weise auch noch Geld sparten. Zum Beispiel gab es mehr ambulante Versorgung und weniger Betten als im Krankenhaus Bremen-Mitte an der der Sankt Jürgen-Straße.>>

TAKE 52 (O-TON BACHMANN)  
"Ich würde es so sagen: Er hat die Sonderrolle der Sankt Jürgen-Straße immer wieder auch betont, wenn es vielleicht nicht notwendig gewesen wäre."

TAKE 11 (MUSIK/ATMO 3)  
ODER TAKE 5 (MUSIK/ATMO 2: NEUGEBORENENSTATION)

**ERZÄHLERIN** 2010 kann "Mitte-Mann" Huppertz einen Erfolg verbuchen. Sehr kleine Frühgeborene unter 1250 Gramm dürfen künftig nur noch in *seiner* Klinik, auf Station 4027, behandelt werden. Damit vertritt Huppertz alleine die Königsdisziplin der Neugeborenenmedizin in Bremen. Das ist gut fürs Renommee. Und obendrein lukrativ: Die Krankenkassen zahlen für die Behandlung eines sehr kleinen Frühgeborenen bis zu 150.000 Euro.

Bald darauf häufen sich dann die schlechten Nachrichten: Anfang 2011 breiten sich MRSA-Keime auf Station 4027 aus, ab Ende April Klebsiellen.

Aber warum dauert es Monate und warum müssen Kinder sterben, bis der Klebsiellenbefall öffentlich gemacht wird? Haben der Chefarzt und die zuständigen Ärzte den Überblick verloren, weil Antibiotika resistente Keime nicht elektronisch, sondern immer noch auf Papier dokumentiert werden und die Weiterleitung der Daten nicht klappt? Und ist die unzureichende Dokumentation womöglich Ausdruck einer insgesamt mangelnden Sorgfalt? Will Chefarzt Huppertz das Problem nicht wahrhaben - so kurz nachdem er auch in der Frühgeborenenversorgung zu Bremens Nummer 1 avanciert ist?

<<MUSIK/ATMO KURZ HOCH>>

**ERZÄHLERIN** Am 30. April 2011 werden Klebsiellen auf der Station festgestellt. Am 25. Juli stirbt ein Säugling. Er ist mit Klebsiellen besiedelt, aber in seinem Blut werden keine Keime nachgewiesen. Todesursache sei eine Hirnblutung, steht im Totenschein. Weitere Kinder haben den Keim, aber nicht bei allen gelangt er ins Blut und führt zu einer Infektion. Am 8. August stirbt erneut ein Säugling - dieses Mal wird der Tod auf eine Klebsiellen-infektion zurückgeführt.

Statt den Keimbefall zu melden und sich Hilfe zu holen, entbrennt ein absurd erscheinendes Gerangel um Definitionen. Eine einzelne Klebsielleninfektion muss dem Gesundheitsamt nicht gemeldet werden. Ab zwei Fällen erscheint die Lage unklar. Außerdem muss nur dann gemeldet werden, wenn die Patienten genetisch gleiche Klebsiellen haben. Der Nachweis ist aufwändig.



Am 7. September informiert eine Oberärztin von Station 4027 schließlich das Gesundheitsamt - sie ist offenbar zu der Überzeugung gelangt, dass man die Klebsiellen nicht in den Griff bekommt. Am Tag darauf schickt Chefarzt Huppertz eine Mail an die zuständige Hygienefachkraft:

**SPRECHER 2** "Wir haben eine Häufung, keinen Ausbruch; das Gesundheitsamt wird verständigt, wenn wir einen Ausbruchsverdacht haben; das ist meines Erachtens bisher nicht der Fall."

**ERZÄHLERIN** Infektionsexperte Gérard Krause vom Robert Koch-Institut versteht den Eiertanz um Definitionen nicht:

TAKE 53 (O-TON KRAUSE)  
"AW023: Die Unterscheidung zwischen Häufung und Ausbruch ist nicht festgelegt. Sondern relevant ist, dass Ausbrüche erkannt werden und dass sie untersucht werden von den örtlichen Gesundheitsbehörden."

TAKE 54 (MUSIK/ATMO 13 : LÄNDLICH)

**ERZÄHLERIN** Hannsjörg Bachmann wohnt mit seiner Frau in einem restaurierten Bauernhaus vor den Toren Bremens. Seit 2008 ist der frühere Chef der Kinderklinik im Krankenhaus Links der Weser pensioniert. Er kennt das Gefühl, als verantwortlicher Arzt mit einer Keim-Krise konfrontiert zu sein.

TAKE 55 (O-TON BACHMANN)  
"Das kann ich gut nachvollziehen, dass man in einer Situation, wo man feststellen muss, dass dort in der Klinik sich Keime ausbreiten, dass man einfach das Geschehen irgendwie nicht mehr in der Hand hat, dass man da unter extremem Druck steht und nicht genau weiß, wie man sich orientieren soll. Aber ich glaube, dass man dann wirklich ganz viel Hilfe suchen muss, um eben das Risiko für das eigene Haus, aber auch für alle Patienten, die bisher nicht betroffen sind, zu vermeiden."

<<TAKE 11 (MUSIK/ATMO 3)>>

**ERZÄHLERIN** Aber trägt allein der Chefarzt die Verantwortung für Versäumnisse, die zum Tod der Säuglinge führten? Auf Nachfrage erklärt der Sprecher des Klinikdachverbandes "Gesundheit Nord":

- SPRECHER 2** "Die letztendlich Verantwortliche in Hygienefragen ist die Ärztliche Geschäftsführerin, seiner Zeit Frau Dr. Kuss. Sie hatte die Aufgaben an Professor Huppertz delegiert. Die Verantwortung aber lag bei ihr."
- ERZÄHLERIN** Brigitte Kuss ist Anästhesistin und managt die Operationssäle in Bremen-Mitte. Die Arbeit als Ärztliche Geschäftsführerin hat sie "nebenbei" erledigt. Mittlerweile ist Kuss von der Geschäftsführung zurückgetreten. Weitere Konsequenzen haben die Todesfälle für sie bisher nicht.
- TAKE 24** (MUSIK/ATMO 8: KENNUNG "ANONYM")
- SPRECHER 3** "Ich habe Anrufe von Freunden aus Freiburg bekommen, die mir gesagt haben: Toll, dass das ganze Medieninteresse in Bremen ist. Unsere Neonatologie ist geschlossen wegen Erregern. Und das war nur eine kleine Notiz in der Zeitung."
- SPRECHER 1** Ein Mitglied des ärztlichen Personals von Bremen-Mitte.
- TAKE 21** (MUSIK/ATMO 6: KENNUNG "HINTERGRUNDINFO")
- SPRECHER 1** Gießen, Mainz, Freiburg, Siegen, Stade, Hamburg-Barmbek, Meppen, Passau, die Charité in Berlin - die Liste der Neugeborenenstationen ist lang, in denen multiresistente Keime gefunden wurden und wo teilweise Kinder starben. Bremen ist kein Einzelfall. Aber die Krankenhäuser reagieren unterschiedlich auf Keimbefall.
- TAKE 11** (MUSIK/ATMO 3)//TAKE 21 (MUSIK/ATMO 6)
- ERZÄHLERIN** Station 4027 wird erst Anfang November 2011 geschlossen. Hygieneexperten geben sich die Klinke in die Hand, sie sollen Ursachen finden und bei der Sanierung helfen. Im Januar 2012 wird die Station wieder geöffnet. Die Hygieneprobleme sind nicht gelöst:
- SPRECHER 2** "Die Mitarbeiter reinigen zuerst das Patientenzimmer..., ziehen danach die grünen Handschuhe aus, die roten Handschuhe an und reinigen anschließend das Badezimmer, einschließlich der Toilette. Danach fassen die Mitarbeiter mit den mit coliformen Keimen massiv verunreinigten Stulpenhandschuhen aus der Toilette die Türklinken innen und außen an, das heißt kontaminieren diese und anschließend den Reinigungswagen...."



Aus einem Gutachten des Deutschen Beratungszentrums für Hygiene vom Februar 2012. Ein Experte des Beratungszentrums hatte mehrere Stationen besucht, allerdings nicht Station 4027. Hygienischer Standard sind frische Einmalhandschuhen für jedes Patientenzimmer.

TAKE 11 (MUSIK/ATMO 3)

**ERZÄHLERIN** Weitere Gutachten kommen zu ebenso vernichtenden Urteilen über die Reinigung auf der Neugeborenenintensivstation. Wie sich die Keime ausbreiten konnten, ist also kein Rätsel mehr. Aber wie ist die multiresistente Klebsielle auf Station 4027 gelangt? Die Suche beginnt am 2. November 2011.

TAKE 56 (O-TON GÖTZ)  
"Gleich am 2. November ist hier aus unserem Hause eine Anordnung herausgegangen..."

**ERZÄHLERIN** Karla Götz, Pressesprecherin der Gesundheitsministerin...

TAKE 57 (O-TON GÖTZ)  
"...und dort wurde dem Klinikum Bremen-Mitte auferlegt, ein Personal-Screening durchzuführen..."

**ERZÄHLERIN** ... screenen heißt "systematisch testen"...

TAKE 58 (O-TON GÖTZ)  
"...und zwar betreffend das gesamte Personal der Station 4027, und angeordnet sind Stuhluntersuchungen oder Analabstrich."

TAKE 24 (MUSIK/ATMO 8: KENNUNG "ANONYM")

**SPRECHER 3** "Es gab keinen Standard. Es gab keine Studie zu Klebsiellen, kein Datenmaterial zu Klebsiellen. Die ersten Tage wurden Stuhlproben genommen, obwohl das fachlich nicht korrekt ist. Klebsiellen sind sehr selten. Wenn ich, wie in der Stuhlprobe, ganz viele andere Keime habe, finde ich die Klebsielle garantiert nicht. Im Analabstrich gibt es deutlich weniger Erreger, da hat man eine größere Chance, die Klebsielle zu finden."

**Sprecher 1** Eine Fachperson aus der Klinik.

**TAKE 59** (O-TON GOERKE)  
"Die Vorgabe war, dass das im Klinikum passieren musste, allerdings stand nicht direkt jemand daneben, sondern die Mitarbeiter konnten auf die Toilette gehen und das da machen."

**ERZÄHLERIN** Daniel Goerke, Sprecher des Klinikdachverbandes "Gesundheit Nord".

**TAKE 24** (MUSIK/ATMO 8: KENNUNG "ANONYM")

**SPRECHER 3** "Was glauben Sie, welche Widerstände es gegen die Analabstriche gab. Und das von Leuten, die im Gesundheitswesen arbeiten.

Es gibt Beschäftigte, die wochenlang krank sind.  
Die hätten zu Hause besucht werden müssen. Das ist lange nicht passiert."

**ERZÄHLERIN** Das Testverfahren wird mehrmals geändert. Schließlich geben auch Besucher, Väter zum Beispiel, ihre Probe ab. Am Ende sind über 300 Personen getestet. Viele Beschäftigte wurden mehrfach kontrolliert – aber nicht eine Probe enthält den Nachweis Antibiotika resistenter Klebsiellen. Dieses Ergebnis bringt Experten zum Grübeln. Die Darmflora der Belegschaft von Bremen Mitte wäre demnach ungewöhnlich frei von resistenten Klebsiellen.

**Take 61 (MUSIK/ ATMO 14: KENNUNG NACHRICHTENSENDUNG)**

**ERZÄHLERIN** Am 29. Februar 2012 dann die erschreckende Nachricht: Der Keim ist wieder aufgetaucht.

**TAKE 62** (O-TON NACHRICHTEN 1)  
"Heute morgen wurde bekannt, dass auf der Bremer Frühchenstation zwei kleine Kinder verstorben sind."

**TAKE 63** (O-TON NACHRICHTEN 2)  
"An beiden Kindern wurden Keime der Art festgestellt, an denen vergangenes Jahr schon drei Frühchen gestorben waren, eventuell exakt dieselben Keime."

**TAKE 64** (O-TON NACHRICHTEN 3)  
"Der aktuelle Keim ist nicht nur der gleiche Keim, der schon im vergangenen Jahr auf der Frühgeborenenstation auftauchte, er grassiert schon seit 2009." "Wie der Keim wieder auf die Station gelangt, ist nach wie vor ein Rätsel."

TAKE 64 (O-TON NACHRICHTEN 4)

"Was man weiß, es ist definitiv auf der Station passiert. Man hat nämlich eine Mutter vor der Geburt auf Keime getestet, dieser Test verlief also negativ, aber das Kind wurde danach auf der Station positiv getestet. Das heißt, es ist definitiv auf der Station passiert, aber wie, das ist ein absolutes Rätsel. Und man wartet immer noch auf die Ergebnisse des Robert Koch-Instituts, das sind Hygieneexperten, die ja auch die Station unter die Lupe genommen haben."

TROCKEN:  
**ERZÄHLERIN**

Der Vater eines der verstorbenen Säuglinge wird vor die Kamera gestellt. Er erzählt, die Ärzte hätten ihm versichert: "Alles super!". Sein Sohn müsse nur noch kräftiger werden. Dann starb der Junge - er wog 498 Gramm.

TAKE 65 (MUSIK/ATMO 15: COLLAGE NACHRICHTENKENNUNG)

**ERZÄHLERIN**

In der aufgeladenen Stimmung werden Realitäten nicht mehr zur Kenntnis genommen. Aus vagen Möglichkeiten der Neugeborenenmedizin entstehen flugs handfeste Erwartungen. Völlig vergessen scheint: Frühgeborenenmedizin bewegt sich in einem Grenzbereich, es ist eine Gratwanderung zwischen Leben und Tod. Und bei sehr kleinen Frühgeborenen ist der Grat besonders schmal.

Die Ermittlungen der Staatsanwaltschaft ergeben später: Insgesamt fünf Kinder waren mit dem Keim besiedelt, darunter auch die beiden Verstorbenen. Der Tod der beiden Säuglinge wurde aber, das zeigte die Obduktion, nicht von den Klebsiellen verursacht.

Station 4027 wird bis auf Weiteres geschlossen. Die Gesundheitssenatorin entlässt den obersten Krankenhausanierer Diethelm Hansen. Das Krankenhaus Bremen-Mitte erwartet für 2012 ein Defizit bis zu 35 Millionen Euro.

TAKE 66 (MUSIK/ATMO 14: PRESSEKONFERENZ)

**ERZÄHLERIN**

Einige Monate später, im Juni, elektrisiert die Gesundheitssenatorin die Bremer Journalistenschar.

Ihre Sprecherin lädt kurzfristig zur Pressekonferenz. Ein weiterer Hygieneexperte auf der Spur der Keime soll seine Ergebnisse präsentieren. Professor Martin Exner von der Uni Bonn bietet tatsächlich Überraschendes: Er hat im Schlauch eines Dosiergerätes für Desinfektionsmittel auf Station 4027 eine Ablagerung entdeckt, einen sogenannten Biofilm. In dem Biofilm fand er Klebsiellen-Reste.

TAKE 67 (O-TON EXNER)

"Wie wir das aus früheren Untersuchungen auch kennen, wäre dies ein besonders tückisches Reservoir, weil in Biofilmen sich solche Mikroorganismen auch unter extremen Rahmenbedingungen halten können."

**ERZÄHLERIN**

Als die Station nach der Sanierung wieder eröffnet und das Dosiergerät erneut in Gang gesetzt wurde, lösten sich Bakterien aus dem Biofilm und landeten mit der Desinfektionslösung in Tüchern, mit denen die Station gereinigt wurde.

So könnte es gewesen sein.

Beweisen kann man es nicht mehr. Aus den vertrockneten Bakterienresten lässt sich nicht mehr ablesen, ob deren DNA tatsächlich übereinstimmt mit der DNA der tödlichen Klebsiellen.

Der Professor aus Bonn bestätigt außerdem, dass der Keim bereits 2009 auf der Station war. Der Mikrobiologe der Klinik hatte vor kurzem in seinem Kühlschrank noch eine alte Probe entdeckt. 2009 war ein Kind eingeliefert worden, das den Keim mitbrachte. Ob und wie der Keim von dem Kind in die Dosieranlage gelangen konnte, bleibt ungeklärt.

TAKE 21 (MUSIK/ATMO 6: KENNUNG "HINTERGRUNDINFO")

**SPRECHER 1**

2011 kommt ein Kind derselben Familie auf Station 4027. Auch dieses Kind ist mit Klebsiellen besiedelt. Die Keime besitzen allerdings eine andere Genstruktur als die Klebsiellen des Geschwisterkindes von 2009, die auch zum Tod der Frühgeborenen führten. Gibt es eine Verbindung zwischen den beiden Klebsiellenstämmen? Ist der eine Klebsiellenstamm womöglich durch Mutation aus dem anderen hervorgegangen?

TAKE 68 (O-TON MIELKE)

"Klebsiellen unterliegen einem genetischen Wandel, so weit kann man das sagen. Die Geschwindigkeit, mit der Klebsiellen sich in ihrer Genetik verändern, ist gegenwärtig noch unbekannt."

**SPRECHER 1**

Auch die Experten des Robert Koch-Instituts können viele Fragen zum Krankenhauskeim Klebsiella pneumoniae nicht beantworten.

TAKE 1 (MUSIK/ATMO 1)

**ERZÄHLERIN**

Der fristlose gekündigte Chefarzt Hans-Iko Huppertz hat seinen Prozess vor dem Arbeitsgericht gewonnen. Eine Kündigung ohne vorherige Abmahnung sei nicht gerechtfertigt gewesen, heißt es im Urteil. Außerdem seien die genannten Entlassungsgründe widersprüchlich.

Seit dem 1. Oktober arbeitet Hupperts wieder als Chef der Professor Hess-Kinderklinik. Für die Neugeborenenmedizin ist er allerdings nicht mehr zuständig.

Davon unabhängig ermittelt die Staatsanwaltschaft gegen Hupperts wegen des Verdachts der fahrlässigen Tötung. Eine Ausweitung der Ermittlungen auf weitere Personen sei nicht ausgeschlossen, erklärt der Sprecher der Staatsanwaltschaft.

Ranko Matijasevic, dessen Töchter auf Station 4027 lagen, ist bis heute fassungslos, wie Ärzte die Gefahr herunterspielten - auch noch nach dem Tod des dritten Kindes:

TAKE 69

(O-TON MATIJASEVIC)

"Was mich wirklich sehr, sehr getroffen hat und wo ich wirklich ein bisschen Zeit brauchte: Die haben mit dem Leben meiner Kinder gespielt. Die sind das Risiko eingegangen, dass da was passieren könnte. Dass man im Grunde, ich hab das Gefühl, seinem eigenen Ego lieber vertraut hat als seinem logischen Wissen und Verstand, zu sagen: So, ich schließ lieber. Stattdessen haben sie gesagt: Ich schaff das noch, ich krieg das noch irgendwie hin, und nachher ist das Ding aber explodiert und da waren nachher ohne Ende Kinder mit dem Keim befallen."

**ERZÄHLERIN**

Der parlamentarische Untersuchungsausschuss hat dafür gesorgt, dass Hintergründe zu den Todesfällen auf der Neugeborenenstation den Weg an die Öffentlichkeit fanden. Gesundheitspolitikerin Rita Mohr-Lüllmann ist dennoch beunruhigt:

TAKE 70

(O-TON MOHR-LÜLLMANN)

"Ich muss ganz ehrlich sagen, dass mich am meisten erschreckt, wenn ich so eine Gleichgültigkeit spüre und immer den Satz "Das gehört nicht in meinen Verantwortungsbereich", das stört mich am allermeisten – das muss man sagen."

Sie hörten:

Die Spur der Keime

Ein Feature über den Tod von Frühgeborenen in Bremen

Von Gaby Mayr

Es sprachen:

Ulrike Knospe, Guido Gallmann, Ulrich von Bock und Peter Kaempfe

Ton und Technik: Klaus Schumann und Christine Potschkat

Regieassistentz: Wolfgang Seesko

Regie: Christiane Ohaus

Redaktion: Michael Augustin

**TROCKEN**

Eine Produktion von Radio Bremen für das ARD radiofeature

