

Erlebnisbericht einer Britin, die krank wurde.

«Ich habe Angst, jemals wieder ins Krankenhaus gehen zu müssen »

Mit-Patienten mussten den Tag ohne Schmerzmittel aushalten.

von Martina Frei, Aargau/CH | für die Online-Zeitung [INFOsperber](#) [3]

Red. INFOsperber – Im [ersten Teil dieses Artikels](#) [4] berichtete Infosperber über die Zustände im britischen Gesundheitsdienst [NHS](#) [5] (National Health Service). Im Folgenden schildert eine Britin ihre Erlebnisse. Sie ist der Redaktion namentlich bekannt. Da sie im Fall einer Erkrankung auf den NHS angewiesen wäre und Nachteile befürchtet, möchte sie anonym bleiben.

Sie schreibt:

«Ich bin mein ganzes Leben lang sehr gesund gewesen, abgesehen von meiner Arthrose. Vor einigen Jahren habe ich eine neue Hüfte bekommen, nachdem ich zwei höllische Jahre lang auf der Warteliste gestanden hatte. Die Operation fand in einem der besten Lehrkrankenhäuser des Vereinigten Königreichs statt und war ein voller Erfolg.

Aber die Tage im Krankenhaus waren katastrophal. Tagsüber gab es nicht genügend Pflegepersonal auf der Station, und nachts war nur eine Pflegekraft für drei Stationen zuständig. Ich habe mich schließlich selbst entlassen, weil ich realisierte, dass ich im Krankenhaus gefährdet und zu Hause besser aufgehoben war.

Seither war ich mehrmals im Krankenhaus, wegen Komplikationen nach einer früheren, missglückten Operation. Ich hatte auch Pech: Ein Termin für eine Revisionsoperation im April 2020 platzte, weil wegen Covid die chirurgische Abteilung geschlossen und das gesamte Personal in den Covidienst versetzt wurde. Als ich 2021 endlich operiert wurde, war ich ein Wrack.

► Morgens um Schmerzmedikament gebeten, abends erhalten

Im Jahr 2022 war ich in einem anderen großen Lehrkrankenhaus zu einer Revisionsoperation, um die Folgen der vorherigen Revisionsoperation zu beheben. Mir fiel damals auf, wie sehr das Gesundheitswesen noch weiter zusammengebrochen war: Es herrschte ein enormer Mangel an Pflegepersonal und diesmal auch ein gravierender Mangel an Ärzten.

Ein Beispiel: Patienten auf meiner Station baten um 9 oder 10 Uhr morgens um Schmerzmittel. Aber sie brauchten dafür Rezepte, und es war kein Arzt verfügbar – alle Ärzte waren in Ambulanzen tätig und konnten nicht auf die Station kommen, bis die Sprechstunden dort endeten, vielleicht um 17 Uhr.

Zum ersten Mal bemerkte ich auch den Mangel an Medikamenten. Eines Nachts hatte ich starke Kopfschmerzen und bizarre Halluzinationen. Da ich schwach und wackelig war, konnte ich nicht herausfinden, was los war. Ich hatte große Angst. Als endlich eine Krankenschwester kam, sagte ich ihr, dass ich dachte, ich hätte Migräne, und beschrieb ihr, was passiert war. Sie sagte sofort: «Nein, das ist keine Migräne. Ich weiß, was los ist: Es ist eine Reaktion auf die Antibiotika-Infusion.»

Ich wies sie darauf hin, dass ich dieses Antibiotikum schon mehrere Tage lang bekommen hatte, ohne eine solche Reaktion. Sie erwiderte: «Nein, DIESES Antibiotikum ist ausgegangen, in der Apotheke ist keines mehr da, also habe ich stattdessen ein anderes angehängt, und die Halluzinationen sind eine bekannte Reaktion bei manchen Menschen!» Sie entschuldigte sich, nahm die Infusion sofort ab und versprach, alle Stationen des Spitals anzurufen, um zu sehen, ob sie das richtige Antibiotikum besorgen könne, bevor sie am Morgen ihren Dienst beendete.

Danach bin ich ziemlich schnell nach Hause gekommen.

► Termine aus eigener Tasche bezahlen

Ich habe keine private Krankenversicherung, ich habe mich immer für den NHS eingesetzt. Aber zweimal, als ich eine Notfallkonsultation brauchte und im NHS nichts bekommen konnte, habe ich private Termine bei meinem NHS-Berater gebucht, um von ihm privat behandelt zu werden. Innerhalb weniger Tage wurde ich behandelt, was jedes Mal **350 £** [aktuell ca. **397 €**] kostete.

Ich habe jetzt Angst und Schrecken davor, jemals wieder ins Krankenhaus gehen zu müssen. Dabei kann ich mich noch nicht einmal beschweren, weil ich ja zu den Glücklichen gehöre: Ich bin in den letzten Jahren in Spitälern ein- und

ausgegangen und kann von Glück sagen, dass ich noch am Leben bin!

Jetzt streiken die Krankenwagenfahrer und Sanitäter und – zum ersten Mal in der Geschichte des NHS – auch die Pflegekräfte. Trotz des Schreckens und der Unannehmlichkeiten unterstützt die Öffentlichkeit die Streiks.»

Name der Textautorin ist der Red. bekannt.

Martina Frei, Kanton Aargau (CH)

▫ **»Erlebnisbericht einer Britin, die krank wurde. «Ich habe Angst, niemals wieder ins Krankenhaus gehen zu müssen».**

Mit-Patienten mussten den Tag ohne Schmerzmittel aushalten. Red. INFOsperber – Im ersten Teil dieses Artikels berichtete Infosperber über die Zustände im britischen Gesundheitsdienst NHS (National Health Service). Im Folgenden schildert eine Britin ihre Erlebnisse. Sie ist der Redaktion namentlich bekannt. Da sie im Fall einer Erkrankung auf den NHS angewiesen wäre und Nachteile befürchtet, möchte sie anonym bleiben.

Sie schreibt: «Ich bin mein ganzes Leben lang sehr gesund gewesen, abgesehen von meiner Arthrose. Vor einigen Jahren habe ich eine neue Hüfte bekommen, nachdem ich zwei höllische Jahre lang auf der Warteliste gestanden hatte. Die Operation fand in einem der besten Lehrkrankenhäuser des Vereinigten Königreichs statt und war ein voller Erfolg.

Aber die Tage im Krankenhaus waren katastrophal. Tagsüber gab es nicht genügend Pflegepersonal auf der Station, und nachts war nur eine Pflegekraft für drei Stationen zuständig. Ich habe mich schließlich selbst entlassen, weil ich realisierte, dass ich im Krankenhaus gefährdet und zu Hause besser aufgehoben war. Seither war ich mehrmals im Krankenhaus, wegen Komplikationen nach einer früheren, missglückten Operation. Ich hatte auch Pech: Ein Termin für eine Revisionsoperation im April 2020 platzte, weil wegen Covid die chirurgische Abteilung geschlossen und das gesamte Personal in den Coviddienst versetzt wurde. Als ich 2021 endlich operiert wurde, war ich ein Wrack.« Von Martina Frei, Aargau/CH, im KN am 3. Januar 2023 >> [weiter](#) [2].

▫ **»Desaströse Zustände im britischen Gesundheitswesen. Über sieben Millionen Menschen warten auf ein Spitalbett.** Viele Spitäler sind heruntergewirtschaftet. Etwa 7'100'000 Menschen in Großbritannien warteten Ende September 2022 auf eine Spitalbehandlung. Das ist der höchste Wert seit Beginn der Aufzeichnungen im Jahr 2007. Vor der Pandemie waren es 4,4 Millionen gewesen. In den ärmeren Gegenden verlängerten sich die Wartelisten stärker als in reichen. Rund 400'000 dieser wartenden Kranken müssen sich schon über ein Jahr lang gedulden. Eine Prognose ging 2021 sogar von einer künftigen Warteliste mit 13 Millionen Patientinnen und Patienten aus.« von Martina Frei, Aargau/CH, im KN am 31. Dezember 2022 >> [weiter](#) [4].

▫ **»Die Reformvorschläge der „Lauterbach-Kommission“: Fallpauschalen sollen durch Vorhaltepauschalen ergänzt werden. Einfalltor für den Kahlschlag im Krankenhaussystem.**

Das deutsche Krankenhaussystem soll umgebaut werden. Wieder einmal. In dieser Woche nahm Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach die Reformvorschläge einer von ihm einberufenen „Expertenkommission“ entgegen. Um es vorwegzunehmen: Das Papier enthält viele gute Ansätze, deren Erfolg jedoch ganz massiv von der konkreten Ausgestaltung abhängt. Und hier sind durchaus Zweifel angebracht.

Das Papier eignet sich nämlich auch als Blaupause für den vor Corona bereits geplanten Kahlschlag im Krankenhaussystem. Scharf zu kritisieren ist auch der PR-Rummel, den Lauterbach selbst veranstaltet. Von dem von ihm angekündigten „Ende der Fallpauschalen“ kann keine Rede sein und eine „Revolution“ ist die geplante Reform auch nicht. Auch wenn alle Reformvorschläge sinnvoll umgesetzt würden, wären die Probleme nicht weg, sondern nur auf andere Ebenen verschoben.« Von Jens Berger | NachDenkSeiten, im KN am 12. Dezember 2022 >>[weiter](#) [6].

▫ **»Fallpauschalensystem: Private Gewinne auf Kosten unserer Gesundheit. Ökonomisierung & Privatisierung im Gesundheitswesen: Krankenhaus im Ausverkauf.**

Nach der Lektüre dieses Buch will man um deutsche Hospitäler einen großen Bogen machen. Thomas Strohschneider beschreibt in „Krankenhaus im Ausverkauf“ ein Gesundheitswesen als Tummelplatz von Profitjägern, Kostendrückern und Pleitegeiern, auf dem Profit über alles geht und das Patienteninteresse an einer bestmöglichen Versorgung nachrangig ist. Im Interview mit den NachDenkSeiten berichtet der ehemalige Chefarzt eines Privatklinikums über Multimorbide, die sich nicht rechnen, Hüft-OPs als Kassenschlager, ausgepumpte Pflegerinnen und Abnutzungsschlachten im Zeichen eines kranken Fallpauschalensystems.« Von Ralf Wurzbacher | NachDenkSeiten, im KN am 3. Nov. 2022 >> [weiter](#) [7].

▫ **»Unser Gesundheitswesen ist ein Krankheitswesen! Von skandalösen Fehlanreizen und pathologischem Profit. Ist das noch Medizin für die Menschen?**

Bleiben Sie gesund! Nein, dieser Satz ist nicht als „Corona-Gruß“ gedacht, er ist ein Ratschlag: Denn krank zu sein, können Sie sich nicht leisten — nicht jetzt und noch weniger in Zukunft. Dass die Versorgung im Krankenhaus sich am Profit orientiert und nicht am Patientenwohl, ist schon lange kein Geheimnis mehr. Als sei dies nicht bereits schlimm genug, verwandelt sich diese „Gesundheitswirtschaft“ — wie in Pandemiezeiten immer deutlicher wurde — zudem immer

mehr in eine „Gesundheits Herrschaft“.« von Roberto J. De Lapuente, im KN am 21. Mai 2022 >>[weiter](#) [8].

▫ »**Klinik-Kahlschlag eine Frage der Patientensicherheit?** Im zweiten Pandemie-Jahr wurden wieder etliche Kliniken dicht gemacht. Einfach nur pervers! Prof. Dr. Karl Lauterbach meinte einmal, dass „eigentlich jede zweite Klinik“ in Deutschland schließen sollte. Das war **vor** seiner Zeit als „Bundesgesundheitsminister“, als der er jetzt über einen Apparat befehligt, der seit Jahren die Axt an die Versorgungsstrukturen legt.

Rücksichten auf Corona? Pustekuchen. Nach 20 (zwanzig!) Spitälern 2020 sind in diesem Jahr neun weitere von der Bildfläche verschwunden. Und noch einmal Dutzende stehen auf der Abschussliste. Das Geld fürs Abwickeln liefert der Bund frei Haus und fürs Neusprech sorgen die Bertelsmänner. Für sie ist Kahlschlag eine „Frage der Patientensicherheit“.« von Ralf Wurzbacher | Verantwort.: Red. NachDenkSeiten, im KN am 23. Dezember 2021 >>[weiter](#) [9].

▫ »**Maske: Schutz oder Selbstgefährdung? Zusammenstellung von wissenschaftlichen Daten durch das ICI**« von DDr. Christian Fiala (MD/PhD), Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Arzt für Allgemeinmedizin, Ausbildung in Tropenmedizin. Initiative für Evidenzbasierte Corona Information (ICI) >> [weiter](#) [10] ▫. >> [Webseite](#) [11]. (<https://www.initiative-corona.info/>).

► **Quelle:** Der Artikel (Vorspann) von Martina Frei wurde am 2. Januar 2023 unter dem Titel »JK: «Ich habe Angst, niemals wieder ins Spital gehen zu müssen»« erstveröffentlicht auf [INFOsperber](#) [3] >> [Artikel](#) [12].

Hinter der Plattform Infosperber.ch (siehe [Impressum](#) [13]) steht die gemeinnützige «Schweizerische Stiftung zur Förderung unabhängiger Information» SSUI. Diese ist Gründungsmitglied des Vereins «[Verband Medien mit Zukunft](#) [14]», der unabhängigen Journalismus fördert und dessen Interessen vertritt.

Die Stiftung SSUI will zudem insbesondere journalistische Recherchen von gesellschaftlicher und politischer Relevanz fördern. Die von ihr herausgegebene Online-Zeitung [Infosperber](#) [3] ergänzt große Medien, die z.T. ein ähnliches Zielpublikum haben, mit relevanten Informationen und Analysen. «Infosperber sieht, was andere übersehen» und geht davon aus, dass sich die Leserinnen und Leser in großen Medien bereits informiert haben.

Von vielen anderen großen Medien unterscheidet sich Infosperber dadurch, dass keine Abhängigkeit von Großverlagen, Großkonzernen oder Milliarden besteht und niemand einen wirtschaftlichen Druck ausüben kann. Solche Inseln der Unabhängigkeit werden in Krisenzeiten eine wichtige Rolle spielen. Schon heute ist Infosperber eine relevante publizistische Ergänzung zu den immer weniger und mächtiger werdenden Medienkonzernen.

Die Stiftung ist auf Spenden der Leserschaft angewiesen. Infosperber finanziert sich mit Spenden, die zu über 90 Prozent der redaktionellen Arbeit zugute kommen. Journalistinnen und Journalisten im erwerbsfähigen Alter, welche ihre Beiträge selber im Administrationsbereich produzieren, erhalten Honorare und Spesen.

Sämtliche nicht-redaktionellen Aufgaben wie Buchhaltung, Spendenmanagement, Marketing, IT-Unterstützung, Übersetzungen und Korrekturen erledigen Engagierte aus der Leserschaft unbezahlt. Zudem arbeiten einige pensionierte, professionelle Journalistinnen und Journalisten unentgeltlich. Infos zur publizistischen Ausrichtung finden Sie [HIER](#) [15].

Die täglich aktualisierte Online-Zeitung Infosperber gibt es seit dem 21. März 2011.

Nutzungsrechte: © Das Weiterverbreiten sämtlicher auf dem gemeinnützigen Portal www.infosperber.ch enthaltenen Texte ist AUF ANFRAGE an infosperber@infosperber.ch ohne Kostenfolge erlaubt, sofern die Texte integral ohne Kürzung und mit Quellenangaben (Autor und «Infosperber») verbreitet werden. Bei einer Online-Nutzung ist die Quellenangabe möglichst schon am Anfang des Artikels mit einem Link auf infosperber.ch zu versehen. Die SSUI kann das Abgelten eines Nutzungsrechts verlangen.

Für das Verbreiten von gekürzten oder abgeänderten Texten ist das schriftliche Einverständnis der AUTORIN oder des AUTORS erforderlich.

Die Stiftung SSUI als Verantwortliche des Informations-Portals Infosperber.ch hat folgende Postadresse: SSUI, Jurablickstrasse 69, CH-3095 Spiegel b. Bern, Telefon +41 31 972 77 88.

[ZUR STIFTUNG SSUI](#) [16]

ACHTUNG: Die Bilder, Grafike, Illustrationen und Karikaturen sind **nicht** Bestandteil der Originalveröffentlichung und wurden von KN-ADMIN Helmut Schnug eingefügt. Für sie gelten ggf. folgende Kriterien oder Lizenzen, s.u.. Grünfärbung von Zitaten im Artikel und einige zusätzliche Verlinkungen wurden ebenfalls von H.S. als Anreicherung gesetzt, ebenso die Komposition der Haupt- und Unterüberschrift(en) geändert. An einigen Textstellen wurde die in der Schweiz übliche Schweißweise des doppelten s [ss] gegen die in Deutschland übliche Variante [ß] getauscht.

► Bild- und Grafikquellen:

1. **Blick in einen Operationssaal** während das Ärzte und ihr Team eine OP durchführen. **Foto:** AhmadArdity / Ahmad

Ardity, Dubai/UAE. **Quelle:** [Pixabay](#) [17]. Alle Pixabay-Inhalte dürfen kostenlos für kommerzielle und nicht-kommerzielle Anwendungen, genutzt werden - gedruckt und digital. Eine Genehmigung muß weder vom Bildautor noch von Pixabay eingeholt werden. Auch eine Quellenangabe ist nicht erforderlich. Pixabay-Inhalte dürfen verändert werden. [Pixabay Lizenz](#) [17]. >> [Foto](#) [18].

2. Blutgetränk OP-Material. Foto: Engin_Akyurt / Engin Akyurt, Türkçe (user_id:3656355). **Quelle:** [Pixabay](#) [17]. Alle Pixabay-Inhalte dürfen kostenlos für kommerzielle und nicht-kommerzielle Anwendungen, genutzt werden - gedruckt und digital. Eine Genehmigung muß weder vom Bildautor noch von Pixabay eingeholt werden. Auch eine Quellenangabe ist nicht erforderlich. Pixabay-Inhalte dürfen verändert werden. [Pixabay Lizenz](#) [17]. >> [Foto](#) [19].

3. »Immer mehr Menschen bemerken, dass die zerstörerischen menschlichen und gesellschaftlichen Auswirkungen der Coronakrise mit der herrschenden materialistischen Weltanschauung der meisten Menschen, insbesondere auch mit den einseitigen Theorien der Schulmedizin zusammenhängen.« (Herbert Ludwig).

»Nie waren die Heilungsversprechen größer als heute und doch ist die ärztliche Behandlung zu unserer häufigsten Todesursache geworden. Wer den Therapieempfehlungen der Mediziner rückhaltlos vertraut, schadet sich häufiger, als er sich nützt. Erschreckend viele Behandlungen sind ohne nachgewiesene Wirksamkeit und oft wäre das Abwarten des Spontanverlaufs sogar wirksamer und nachhaltiger.« (-Dr. med. Gerd Reuther). **Bildquelle:** Jenzig71 / Jan Gropp >> Fotograf [www.jenaFoto24.de / pixelio.de](#) [20] . Nur redaktionelle Nutzung! >> [zum Bild](#) [21].

Quell-URL: <https://kritisches-netzwerk.de/forum/erlebnisbericht-einer-britin-die-krank-wurde>

Links

- [1] <https://kritisches-netzwerk.de/user/login?destination=comment/reply/10131%23comment-form>
- [2] <https://kritisches-netzwerk.de/forum/erlebnisbericht-einer-britin-die-krank-wurde>
- [3] <https://www.infosperber.ch/>
- [4] <https://kritisches-netzwerk.de/forum/die-zustaende-im-britischen-gesundheitswesen-sind-desastroes>
- [5] <https://www.nhs.uk/>
- [6] <https://kritisches-netzwerk.de/forum/die-reformvorschlaege-der-lauterbach-kommission>
- [7] <https://kritisches-netzwerk.de/forum/fallpauschalensystem-private-gewinne-auf-kosten-unserer-gesundheit>
- [8] <https://kritisches-netzwerk.de/forum/unser-gesundheitswesen-ist-ein-krankheitswesen>
- [9] <https://kritisches-netzwerk.de/forum/pervers-klinik-kahtschlag-sei-eine-frage-der-patientensicherheit>
- [10] https://www.initiative-corona.info/fileadmin/dokumente/maske_daten.pdf
- [11] <https://www.initiative-corona.info/>
- [12] <https://www.infosperber.ch/gesundheit/uk-ich-habe-angst-jemals-wieder-ins-spital-gehen-zu-muessen/>
- [13] <http://www.infosperber.ch/Impressum>
- [14] <https://www.medienmitzukunft.org/verband/>
- [15] <https://www.infosperber.ch/ueber-uns/>
- [16] <http://ssui.ch>
- [17] <https://pixabay.com/de/service/license/>
- [18] <https://pixabay.com/photos/medical-operation-surgery-doctor-5051148/>
- [19] <https://pixabay.com/photos/surgery-hospital-doctor-operation-3034150/>
- [20] <https://www.pixelio.de/>
- [21] <https://www.pixelio.de/media/62820>
- [22] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/ambulanzen>
- [23] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/arztmangel>
- [24] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/britischer-gesundheitsdienst>
- [25] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/britisches-gesundheitswesen>
- [26] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/england>
- [27] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/gesundheitsunterversorgung>
- [28] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/gesundheitswesen>
- [29] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/grossbritannien>
- [30] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/krankenhaus>
- [31] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/krankenhausbett>
- [32] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/krankenhauser>
- [33] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/krankenwagenfahrer>
- [34] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/martina-frei>
- [35] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/national-health-service>
- [36] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/nhs>
- [37] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/notfallkonsultation>
- [38] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/okonomisiertes-gesundheitssystem>
- [39] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/patientensicherheit>
- [40] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/patientenunterversorgung>
- [41] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/patientenversorgung>
- [42] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/pflegekraefte>
- [43] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/pflegepersonal>
- [44] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/sanitaer>
- [45] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/schmerzmedikament>

- [46] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/schmerzmittel>
- [47] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/spital>
- [48] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/unterversorgung>
- [49] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/vereinigtes-konigreich>
- [50] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/versorgungsqualitat>