

Dokumentation der Kommentierungsphase Patienteninformation SEPSIS - „Was Sie darüber wissen sollten“

Stand: 24.06.2020 (Ersterstellung Alice Golbach; Weiterverarbeitung UAG-Leitung)

1. Übersicht über die Kommentierungsphase

Es gab insgesamt 16 Rückmeldungen (davon 15 über das eingesetzte Online-Tool „Survey monkey“, 1 über das Tool + Email und 1 in kommentierter PDF).

Folgende Kommentierungsfragen wurden im Online-Tool explizit gestellt:

1. Finden Sie die Handlungsempfehlung verständlich und klar formuliert?
2. Sind die verschiedenen Schritte nachvollziehbar dargestellt?
3. Fehlen relevante Hinweise?
4. Haben Sie Ergänzungen / Anregungen zu der vorliegenden Publikation?

Die Antworten zu den Kommentierungsfragen, so weit sie keine weiteren textlichen Informationen enthielten, sind in der folgenden Tabelle zusammengefasst:

Tabelle: Summarische Übersicht über die Antworten auf die Kommentierungsfragen per Online-Tool

Frage-Nummer	Anzahl „Ja“	Anzahl „Nein“	Kommentar
1	13	2	4
2	12	1	2
3	3	11	2
4	9	6	9

2. Umgang mit den inhaltlichen Anmerkungen

Hinweise:

- Namentliche Anmerkungen werden im Original (mit orthographischen Korrekturen) veröffentlicht. Bei anonymen Kommentaren behalten wir uns eine redaktionelle Bearbeitung und Zusammenfassung vor.
- Hinweise zur Formatierung werden in einer separaten Tabelle auf der letzten Seite aufgeführt.

Tabelle: Inhalte und Umsetzung der Kommentare

Name und ggf. Institution	Kapitel	Inhalt des Kommentars	Umgang mit dem Kommentar
Bundesärztekammer	-	Die drei HE sollten durch eine Definition von Sepsis eingeleitet werden	Ist in der aktualisierten Präambel berücksichtigt und umgesetzt
Geschäftsbereich Versorgungsqualität, Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe	-	Über das gesamte Dokument hinweg: Mal ist nur von „Sepsis“ die Rede, mal von „die Sepsis“ oder „eine Sepsis“. Hier wäre eine konsequente Benennung, mit oder ohne Artikel, im gesamten Dokument wünschenswert. Bitte beachten Sie, dass wir keine Mediziner sind. Die Kommentierung der Empfehlung geschieht von uns als Verwaltung.	Wir haben den Artikel bei Sepsis im gesamten Text weggelassen
Anonym	-	Mir ist aufgefallen, dass oft Worte in Anführungsstrichen stehen. Das würde ich umgehen bzw. einen sensibleren Umgang damit empfehlen.. Entweder stimmt der Begriff, z. B. Grippe/Infektion, Magnetresonanztherapie, Sepsis, dann können die Zeichen weggelassen werden. Oder wenn die Worte nicht so richtig passend sind und deshalb mit "" gekennzeichnet sind, sollten andere Worte gefunden werden.	<p>Das haben wir umgesetzt. Wo Anführungszeichen auf wörtliche Rede oder zur Ausdruckverstärkung benutzt wurden, haben wir sie belassen. Wo Anführungszeichen dazu dienten, einen unklaren Begriff zu kennzeichnen, haben die Anführungszeichen weggelassen bzw. auch den Begriff erläutert.</p> <p>Seite 6: Die Symptome bei einer Sepsis sind zu Beginn unspezifisch und kaum von einer normalen Grippe zu unterscheiden</p> <p>Seite 8: Intravenöse Flüssigkeit geben (Tropf anlegen)</p> <p>Seite 8: Außerdem können weitere Maßnahmen erforderlich sein, um den Entzündungsherd zu finden und zum Beispiel durch eine Operation gezielt zu behandeln (sogenannte Fokussanierung).</p> <p>Seite 8: Die Schädigungen des Gehirns sind in radiologischen Untersuchungen (z.B. bei der Magnetresonanztomografie, MRT) meistens nicht nachweisbar.</p>
Burkhard Fischer, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V.	Präambel	Wenn man die Broschüre länger nutzen will, ist die jetzt aktuelle Anspielung (Corona) evtl. nicht sinnvoll	Ist mit neuer Präambel erledigt

<p>Dr. Jürgen Clausen, Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V.</p>	<p>Präambel</p>	<p>Die Präambel ist genau auf die derzeitige Situation zugeschnitten ("Die Notwendigkeit solcher Handlungsempfehlungen zeigt sich GERADE JETZT in der aktuellen Situation einer Pandemie, ausgelöst durch ein neues Coronavirus."). Wir gehen davon aus, dass die Broschüren auch in einem Jahr oder auch noch in drei Jahren gültig sein sollen. Daher wäre es nach unserem Verständnis besser, die Präambel allgemeiner zu formulieren und sich nicht auf "gerade jetzt" zu beziehen.</p>	<p>Ist in der aktualisierten Präambel berücksichtigt und umgesetzt</p>
<p>Ralf Hammerich, Charité -Universitätmedizin Berlin</p>	<p>Präambel</p>	<p>Wenn die weltweite Sterblichkeit in der Präambel erwähnt wird, sollte m.E. auch eine bundesdeutsche Zahl eingefügt werden Präambel in kürzeren Sätzen - liest sich dann besser.</p>	<p>Ist in der aktualisierten Präambel teilweise berücksichtigt und umgesetzt</p>
<p>Susanne Haiber, Verband medizinischer Fachberufe e.V.</p>	<p>Kap 1</p>	<p>bei schwere Weichteilinfektion evtl. ein Beispiel nennen, viele Patienten wissen nicht was zu den Weichteilen gehört.</p>	<p>Das haben wir umgesetzt Seite 4: Eine lokale Entzündung, wie z.B. eine Lungenentzündung oder eine schwere Weichteilinfektion (infizierte Wunde, gerötete Schwellung)</p>
<p>Bundesärztekammer</p>	<p>Kap 2</p>	<p>Die Zahlenangaben zur Schilderung des Ausmaßes der Bedrohung durch Sepsis sind in dieser Form nicht hilfreich. Angaben zu Häufigkeiten von Fallzahlen und Sterblichkeit sollten darlegen, auf welche Datengrundlage sie sich beziehen: Welche Definition von Sepsis wird zugrunde gelegt und auf welche Erfassungszeiträume und Patientenpopulationen beziehen sich die herangezogenen Studien? Die in den Empfehlungen erwähnte Studie von Fleischmann-Struzek et al (2018) rekurriert beispielsweise nicht auf die (aktuelle) Definition von Sepsis („Sepsis-3“). Die S3-Leitlinie Sepsis gibt zur Epidemiologie z. B. folgenden Hinweis: „Epidemiologische Analysen von Krankenhausdaten, welche bei der Erfüllung von nur zwei SIRS-Kriterien bereits seine Kodierung als Sepsis gestatten, haben somit zu einer „Verwässerung“ der realen Häufigkeit von und der Sterblichkeit durch Sepsis geführt.“ (vgl. S3-Leitlinie, Seite 10, https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/079-0011_S3_Sepsis-Praevention-Diagnose-Therapie-Nachsorge_2020-03_01.pdf).</p>	<p>Siehe unsere gesonderten Antworten zu politischen Kommentaren</p>

Bundesärztekammer	Kap 2	Auch der Vergleich mit internationalen Zahlen bringt nicht nur wenig Mehrwert, sondern ist gleichfalls fragwürdig, wenn die Problematik der staatenübergreifenden Vergleichbarkeit (Unterschiede in der Definition, Erfassung, Kodierung, Meldewesen etc.) komplett ausgeblendet wird.	Siehe unsere gesonderten Antworten zu politischen Kommentaren
Anonym	Kap 2	Vermeidung von 20.000 "Fällen" oder "Toten" - 20.000 Fälle wirkt wenig bei 30.000 /Jahr. Evtl eine Erklärung dazu	Vielen Dank für diesen Hinweis! Es muss 20.000 Sepsis-Todesfälle heißen. Wurde in der HE korrigiert
Geschäftsbereich Versorgungsqualität, Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe	Kap 2	Nicht nur die Abbildung beschriften, sondern vor der Abbildung auch im Fließtext aufführen „Jeder kann an einer Sepsis erkranken. Besonders gefährlich ist Sepsis für Menschen mit einem geschwächten Immunsystem und für alte Menschen mit vielen Vorerkrankungen. Außerdem haben folgende Gruppen ein erhöhtes Risiko an Sepsis zu erkranken:“ Anschließend Abbildung 2 einfügen.	Ist berücksichtigt und umgesetzt
Susanne Haiber, Verband medizinischer Fachberufe e.V	Kap 2	Es fehlen die Patienten mit Nierenerkrankungen-, Dialyse- und Chemo-Patienten.	Ist berücksichtigt und umgesetzt
Anonym	Kap 2	Die Darstellung der Risikogruppen ist auf S 5 und 10 unterschiedlich (auf S 10 Diabetes, Schwangere, vorne nicht) - S. 5. : Risikogruppen nur als Abbildung ohne einen einleitenden Satz, wirkt zusammenhangslos.	Ist berücksichtigt und umgesetzt Seite 5: Beschriftung des ICONs wurde angepasst: Menschen mit geschwächtem Immunsystem, z.B. Diabetes, Krebspatienten, Dialyse-Patienten oder AIDS
Susanne Haiber, Verband medizinischer Fachberufe e.V	Kap 4	Hier wäre es sinnvoll die entzündeten Wunden anzugeben (der berühmte rote Strich bei Sepsis)	Diesen Hinweis haben wir nicht umgesetzt, denn der rote Strich ist kein Früherkennungszeichen
Ralf Hammerich, Charité -Universitätmedizin Berlin	Kap 4	Beim "Abwimmeln" vielleicht ergänzen, dass das Aktionsbündnis PATIENTENSICHERHEIT die Frage empfiehlt	Haben wir dahingehend aufgenommen, dass der Satz nun vor die Empfehlungen gestellt wurde. Das Aktionsbündnis Patientensicherheit empfiehlt: Wenn mindestens zwei Sepsis-Symptome vorliegen – immer Notruf wählen! Fragen Sie Ärzte oder Rettungsleitstelle: „Könnte es Sepsis sein?“ Lassen Sie sich nicht „abwimmeln“!
Burkhard Fischer, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V.	Kap 4	Abb. nicht mehr aktuell RKI zeigt 6 Symptome!! https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/S/Sepsis/Sepsis.html RKI hat dazu sehr übersichtliche Grafik erstellt. https://www.rki.de/SharedDocs/Bilder/InfAZ/Sepsis/Infografik_gross.jpg?__blob=poster&v=2	Muss geändert werden

Burkhard Fischer, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V.	Kap 4	Abb.: an anderer Stelle (Anlage 2) wird 25 Atemzüge genannt!! Dieser Widerspruch sollte möglichst aufgelöst werden.	Klären durch Sepsisstiftung und vereinheitlichen
Burkhard Fischer, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V.	Kap 4	Abb.: „Schwerstes Krankheitsgefühl“ ist sprachlich richtig?	Mir fällt nichts Besseres ein CH: ich würde dies ebenfalls nicht ändern, das entspricht den wörtlichen Aussagen von ehemaligen Sepsis-Patienten
Burkhard Fischer, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V.	Kap 4	Die konkrete Handlungsempfehlung zu den auf der Seite 6 dargestellten Sepsis-Symptomen, bei 2 Sepsissymptomen Notruf zu wählen und sich zu vergewissern, dass Leitstelle das aufgenommen hat, wird hier im Papier eine Seite weiter "versteckt" und nicht mit einer Überschrift klar angesprochen. Unsere Empfehlung wäre, hier die Darstellung zu verbessern. Ggf. die Notrufempfehlung auf den Seiten 6 und 7 wiederholen.	?? – CH: Dies ist jetzt in der neuen Formatierung gut erkennbar umgesetzt und kann so bleiben
Burkhard Fischer, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V.	Kap 4	Lassen Sie sich nicht "abwimmeln" klingt so, als würden Leitstellen das regelmäßig so machen. Unserer Einschätzung nach, passiert das selten bis nie. Was häufig vorkommt, ist, dass der Anrufer es nicht klar kommuniziert. Unsere Empfehlung: Umformulieren "Vergewissern Sie sich, dass Arzt oder Rettungsleitstelle Ihre Hinweise auf Sepsis-Symptome aufgenommen hat."	Würde ich so lassen, offensichtlich kommt es leider viel zu häufig vor und der Patient wird sicher nicht von Sepsis-Symptomen sprechen CH: sehe ich auch so
Geschäftsbereich Versorgungsqualität, Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe	Kap 5	letzter Absatz: Das Wort „Fokussanierung“ streichen, da es für Patienten kein Begriff ist. Hier wäre es verständlicher zu schreiben, dass unter „weitere Maßnahmen“ ggf. auch Operationen fallen können, die dazu dienen den Entzündungsherd zu „behandeln“.	Ist berücksichtigt und umgesetzt Seite 8 Außerdem können weitere Maßnahmen erforderlich sein, um den Entzündungsherd zu finden und zum Beispiel durch eine Operation gezielt zu behandeln (sogenannte Fokussanierung).
Burkhard Fischer, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V.	Kap 5	1. Absatz: "Wird im Krankenhaus die Diagnose "Sepsis" bestätigt, erfolgt eventuell eine Verlegung auf die Intensivstation."	Richtig, bitte ändern.
Burkhard Fischer, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V.	Kap 5	Aufzählung: nur Spiegelstriche keine Durchnummerierung weil Reihenfolge ggf. geändert wird!	Richtig, bitte ändern

Burkhard Fischer, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V.	Kap 5	4. Intravenöse Flüssigkeit geben („Tropf“ anlegen)	?? Muss nicht geändert werden, ist so wie es ist auch korrekt
Burkhard Fischer, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V.	Kap 5	Letzter Satz: „Fokussanierung“ wird dann nicht mehr erklärt! Statt Klammer könnte man schreiben: "Dies nennt man auch "Fokussanierung"."	Richtig, bitte ändern. Wurde bereits geändert
Burkhard Fischer, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V.	Kap 6	Wenn dieses Kapitel als Handlungshinweise für akut genesene Patienten gedacht ist, sollte dies bereits in der Überschrift und im einleitenden Text deutlich werden. "Achten Sie auf folgende Symptome, ... und wenden Sie sich an Ihren Hausarzt. Weisen Sie darauf hin, dass Sie aufgrund einer Sepsis behandelt wurden. Fragen Sie "Könnte es eine Folge meiner Sepsis sein?"	Ich denke das ist deutlich – muß nicht geändert werden
Burkhard Fischer, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V.	Kap 6	Unter 1. • Starke Minderung der Belastbarkeit (geistig oder und körperlich)	Kann auch beides gleichzeitig auftreten Muß nicht geändert werden, ist korrekt so
Burkhard Fischer, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V.	Kap 6	Unter 1, letzter Satz: besser aus der Perspektive des Patienten formulieren "wird Ihr Arzt eine Überweisung an einen Facharzt für Neurologie prüfen" Das ist wichtig, denn es ist zuerst zu einem niedergelassenen Vertragsarzt zu überweisen (ambulant vor stationär). nur dieser kann auch ohne Probleme Heilmittel verschreiben. Wenn der niedergelassene Neurologe es für angezeigt hält, kann er an eine Institutionsambulanz überweisen oder Krankenhausbehandlung verordnen. (das alles nur zur Erläuterung, nicht als Text für die Broschüre)	Diesen Punkt hatten wir ausgiebig diskutiert, würde ich so lassen Ja
Burkhard Fischer, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V.	Kap 6	Unter 2. hier fehlt die Nennung der Therapieoptionen (oder ein Hinweis, dass man damit leben müssen)	Ich denke das braucht man an dieser Stelle nicht, da die Behandlung in der Regel schon durch entsprechende Fachärzte gegeben ist Ich würde dies auch nicht ändern

Burkhard Fischer, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V.	Kap 6	Unter 4. „Da bisher sehr wenig über Wissen...“ Kann man das weniger despektierlich formulieren? Patienten und Angehörige gehen mit solchen Hinweisen sehr unterschiedlich um. Wir empfehlen eine Umformulierung: "Da sich das Wissen über Sepsis-Folgen ..., kann es sein, dass Ihr Arzt oder Ihr Therapeut Ihre frühere Sepsis nicht als Ursache in Betracht zieht. Weisen Sie deshalb auf Ihre frühere Sepsis-Erkrankung hin und fragen Sie, ob die Symptomatik vielleicht damit zusammenhängt. Fragen Sie auch, ob eine Überweisung...."	Würde ich so lassen, wenn ich die Frage so einem „unwissenden“ Arzt stellen würde, dann würde er die Frage mit Sicherheit verneinen!
Burkhard Fischer, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V.	Kap 6	Unter 4. „Frühzeitige Rehabilitationsmaßnahmen sind wichtig“ ggf. ist hier ein einleitender Satz notwendig. Sind Spätfolgen Ihrer Sepsis-Erkrankung erkannt, ist es wichtig, dass schnell und umfassend Reha-Maßnahmen ergriffen werden. Dies können sein:	Würde ich so lassen, REHA-Massnahmen sollten auf der Intensivstation eingeleitet werden und nicht erst, wenn irgendwelche mögliche Spätfolgen erkannt worden sind
Burkhard Fischer, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V.	Kap 6	„Nehmen Sie Hilfe an!“ Das steht hier ziemlich allein. Vielleicht könnte hier ein erläuternder Satz folgen, der denen, die sich schwer damit tun, hilft, Hilfe zu suchen und anzunehmen.	Für mich ist es so ausreichend
Geschäftsbereich Versorgungsqualität, Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe	Kap 7	Händehygiene schützt vor Infektionen: Ist es im häuslichen Umfeld tatsächlich nötig, dass man sich die Hände nach Kontakt mit Erkrankten desinfiziert? Reicht im häuslichen Umfeld bei Kontakt mit Erkrankten nicht eine gründliche Händewaschung?	Wir haben uns dazu entschlossen, diesen Hinweis nicht umgesetzt, denn Händehygiene schützt ganz allgemein vor Infektionen auch mit anderen Erregern
Geschäftsbereich Versorgungsqualität, Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe	Kap 7	Absatz Händehygiene schützt vor Infektionen: Hier sollte man ergänzen, dass das gründliche Händewaschen über 20-30sek durchgeführt werden sollte und auch eine gründliche Trocknung der Hände dazu gehört.	Ist berücksichtigt und umgesetzt Seite 10 Regelmäßig und gründlich Händewaschen (ca. 20 – 30 Sekunden) mit Wasser und Seife
Geschäftsbereich Versorgungsqualität, Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe	Kap 7	Absatz wichtige Impfungen: Hier geht nicht hervor, dass die Pneumokken-Impfung bakterielle Lungenentzündungen verhindern kann. Ich denke nicht, dass alle Patienten wissen, wofür eine Pneumokken-Impfung benötigt wird.	Ist berücksichtigt und umgesetzt Seite 10: Pneumokokkenimpfung zur Vorbeugung einer bakteriellen Lungenentzündung
Ursula Helms, NAKOS	Kap 7	Es wird von "chronisch Kranken" gesprochen. Ich vermeide diesen Begriff genauso wie z.B. den Begriff "Behinderte". Es sind chronisch kranke oder behinderte Menschen. Vielleicht könnte diese Empfehlung als kleine Ergänzung in dem Text aufgenommen werden.	Ist berücksichtigt und umgesetzt S. 10 <ul style="list-style-type: none"> V.a. bei Säuglingen und Kleinkindern, sowie bei älteren oder chronisch kranken Menschen mit Infektionen auch an Sepsis zu denken

<p>Burkhard Fischer, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V.</p>	<p>Kap 7</p>	<p>Abb. RKI Diese Darstellung des RKI ist "zensiert", sie zeigt nur die obere Hälfte der Ursprungsdarstellung. Ist das so gewollt? Dann müsste dies in der Quellenangabe, die übrigens unvollständig ist, ergänzt werden mit dem Hinweis, dass es sich um einen Ausschnitt handelt. Nur die erste Spalte richtet sich an den Patienten, die Spalten 2 und 3 an Vertragsärzte/MFAs und Krankenhausmitarbeiter, sollten deshalb hier entfallen (Adressatenkreis konsistent halten). Empfehlung: Spalten 2 und 3 weglassen.</p>	<p>?? Die untere Hälfte der originalgrafik zeigt die Frühsymptome, die wir an anderer Stelle darstellen. Es ist richtig, die Quellenangabe anzupassen. Die Information für Vertragsärzte und Krankenhausmitarbeiter ist auch interessant für Laien, sollte deshalb bestehen bleiben</p>
<p>Burkhard Fischer, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V.</p>	<p>Kap 7</p>	<p>Unter „Wichtig ist:“ Reihenfolge umdrehen. 1. Impfungen, 2. Hygiene, 3. wichtig, wenn Symptome aufgetreten sind.</p>	<p>?? Ich würde ebenfalls die Reihenfolge so belassen</p>
<p>Burkhard Fischer, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V.</p>	<p>Kap 7</p>	<p>Unter „Wichtig ist:“ Lesbarer wäre, Zeilen nach den Spiegelpunkten kleingeschrieben zu beginnen "immer auch an ..." auf Abkürzungen wie "v.a." und "ggf." verzichten, besser ausschreiben</p>	<p>??</p>
<p>Burkhard Fischer, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V.</p>	<p>Kap 8</p>	<p>Eigenschreibweise des RKI ist "Robert Koch-Institut" (3x auf dieser Seite)</p>	<p>Richtig, bitte ändern</p>
<p>Burkhard Fischer, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V.</p>	<p>Kap 8</p>	<p>wie auf Seite 8 angemerkt, ist zu einem Facharzt für Neurologie (oder Nervenheilkunde) zu überweisen. Auf die Liste hier kann unseres Erachtens verzichtet werden.</p>	<p>Haben wir ausgiebig diskutiert, würde ich so lassen</p>
<p>Burkhard Fischer, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V.</p>	<p>Kap 8</p>	<p>Diese Liste ist nicht vollständig. Es fehlen insbesondere die Referenzen zu den Abbildungen. Insgesamt sollte umfassender und konsequenter zitiert werden. Wenn Sie der nachvollziehbaren Auffassung sind, dass das die Lesbarkeit für Patienten zu sehr einschränkt, sollte man Zitate nur im Methodenbericht zu dieser Patientenbroschüre aufführen und ganz auf Literatur verzichten.</p>	<p>?? Würde ich nicht mehr ändern</p>

Individuelle Kommentierung

<p>Dr. Constanze Lessing, Bundeszahnärztekammer</p>		<p>Zum Thema Sepsis gibt es bereits umfangreiche Hinweise und Empfehlungen, in Form von Leitlinien, Veröffentlichungen des RKI u.a.m. Vor diesem Hintergrund bleibt unklar, welches Ziel die Handlungsempfehlungen konkret verfolgen bzw. welche Wissens- oder Versorgungslücken hier geschlossen werden sollen. Nach unserer Auffassung sollte es sich das APS in jedem Falle nicht zur Aufgabe machen, Empfehlungen auszusprechen, welche sich direkt auf das ärztliche Handeln (beispielsweise die Diagnose oder Therapie einer Sepsis) beziehen.</p>	<p>Siehe unsere gesonderten Antworten zu politischen Kommentaren</p>
<p>Bundesärztekammer</p>		<p>Der Mehrwert des vorliegenden Entwurfes der APS-HE I- „Bevölkerung“ – etwa im Vergleich zu der auf einer Seite zusammengefassten Patienteninformation der KBV – erschließt sich uns noch nicht. Im Gegenteil sehen wir z. B. die Skizzierung einer drohenden Erwerbsunfähigkeit in diesem Kontext als nicht hilfreich an, insbesondere wenn dies nicht im Konjunktiv formuliert ist (vgl. Seite 9). Auch auf Überweisungsempfehlungen an Fachärzte sollte das APS verzichten, vgl. Seite 9: „Bei diesen Problemen empfehlen wir eine Überweisung an die Klinische Neuropsychologie bzw. kognitive Neurologie zwecks Untersuchung bzw. Behandlung.“</p>	<p>Siehe unsere gesonderten Antworten zu politischen Kommentaren</p>
<p>Burkhard Fischer, Krankenhausesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V.</p>		<p>Antwort auf Frage 1: Im Großen und Ganzen schon. Es sind aber widersprüchliche Empfehlungen enthalten. Wir haben eine Reihe von Hinweisen direkt im PDF hinterlegt, das wir Frau Dr. Hecker zusenden werden.</p>	

Formatierungs-Hinweise

(Die Kommentare zur Formatierung werden - sofern noch relevant - in der gelayouteten Fassung berücksichtigt.)

Name und ggf. Institution	Seite	Inhalt des Kommentars	Umgang mit dem Kommentar
Ralf Hammerich, Charité -Universitätmedizin Berlin	-	Zum Ausdrucken ist vielleicht ein Punkt pro Seite besser als eine fortlaufende Variante ?!	Wird an die APS-Formatierungsvorgaben angepasst
Geschäftsbereich Versorgungsqualität, Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe	7	Kapitel 4: Formatierung anpassen - Abbildung „Notruf wählen“ ist scheinbar verrutscht	Wird an die APS-Formatierungsvorgaben angepasst
Geschäftsbereich Versorgungsqualität, Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe	7	Kapitel 4: Formatierung anpassen – Es wäre übersichtlicher, wenn auch die Symptome für Sepsis für Neugeborene a) auf der gleichen Seite abgebildet wären, wie die für Erwachsene und Kinder b) optisch gleich aufbereitet wären c) alle Symptome für Erwachsene/Kind/Neugeborene ggf. als Übersicht in einer Tabelle aufführen	Wird an die APS-Formatierungsvorgaben angepasst
Geschäftsbereich Versorgungsqualität, Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe	3	Inhaltsverzeichnis: Formatierung anpassen - „1“ Vor dem Wort „Inhalt“ streichen, da Kapitel 1 „Was ist Sepsis?“ ist.	Wird an die APS-Formatierungsvorgaben angepasst
Geschäftsbereich Versorgungsqualität, Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe	4	Formatierung anpassen - Seitenumbruch vor „...In Deutschland²...“	Wird an die APS-Formatierungsvorgaben angepasst
Dr. Jürgen Clausen, Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e.V.		Die Abbildungen sollten bezüglich der Größe geprüft werden. Für DIN A5 scheinen einige zu klein zu sein.	Wird an die APS-Formatierungsvorgaben angepasst