

10. Februar 2005

Fehlerberichts- und Lernsystem online

Deutschlandweites Konzept für Hausärzte wird auch von der ÖGAM gutgeheißen

Ein deutschlandweit einmaliges Internet-basiertes Fehlerberichts- und Lernsystem für Hausärzte hat das Institut für Allgemeinmedizin der Universität Frankfurt entwickelt. Unter www.jeder-fehler-zaeht.de haben Ärzte die Möglichkeit, über eigene Fehler zu berichten, Fehler anderer nachzulesen oder sich in einem Online-Diskussionsforum über Ursachen und Vermeidungsmöglichkeiten auszutauschen.

Voraussetzung für den Start des Fehlerberichtssystems war, den berichtenden Ärzten vollständige Anonymität zu gewährleisten. „Es gibt immer wieder Befürchtungen unter Mediziner, durch Rückschlüsse auf den Adressaten vor der Staatsanwaltschaft zu landen. Es besteht allerdings keinerlei Grund zur Sorge“, beruhigt Prof. Dr. Ferdinand Gerlach, Leiter des Frankfurter Instituts für Allgemeinmedizin. Bei der Eingabe des Fehlerberichts würden Ärzte darauf hingewiesen, keinerlei personenbezogene Daten anzugeben. Sollten die Frankfurter Institutsmitarbeiter bei der Überprüfung der Eingaben dennoch feststellen,

dass diese Rückschlüsse auf einen Adressaten zulassen, würden die personenbezogenen Daten umgehend gelöscht, so Gerlach. Auf der Homepage wird zudem darauf hingewiesen, dass die Kieler Ethikkommission und das Landeszentrum für den Datenschutz in Schleswig-Holstein das Konzept für unbedenklich erklären. „Mittlerweile wird es sogar von der Österreichischen und der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin, ÖGAM und DEGAM, empfohlen“, sagt Gerlach.

Die Eingabe des Fehlers in das Berichtssystem dauert nach Angaben des Teams nur wenige Minuten. Zudem habe man bei der Ein-

gabemaske versucht, sich an Fehlerberichtssystemen anderer Länder – wie zum Beispiel am britischen National Reporting and Learning System, NRLS – zu orientieren. Nach knappen Angaben zum Zeitpunkt des Vorfalls und Patientencharakteristika kann der Arzt unter anderem angeben, in welcher Phase der Behandlung und gegebenenfalls mit welchem Medikament sich der Vorfall ereignete. Etwas ausführlicher darf dagegen die Beschreibung des konkreten Ablaufs und möglicher Ursachen ausfallen.

Trotz zunehmender Bekanntheit des Systems scheint es jedoch unter Ärzten noch Berührungängste zu geben: Bis Dezember 2004 griffen zwar täglich 60 bis 100 Ärzte auf die Webseite zu. „Es wurden aber nur ein bis zwei Fehlerberichte pro Tag erstellt“, berichtet Gerlach. Entmutigen lässt sich das Team jedoch nicht: Nachdem die

Fehlerberichte ausgewertet wurden, ist sogar geplant, eine Fehlerrecherchedatenbank und ein Fehlerarchiv anzulegen. Sollten sich finanzielle Ressourcen auftun, sei sogar denkbar, das Fehlermeldesystem auf andere Fachgebiete auszuweiten.

Prävention von Medikationsfehlern

Das Frankfurter Institut arbeitet noch an einem weiteren Beitrag zum Risikomanagement: an der Identifikation und Prävention von Medikationsfehlern. Die Arbeit basiert auf den Ergebnissen der weltweit ersten „Primary Care International Study on Medical Errors“ (PCISME), an der das Team nicht nur mitgearbeitet hat, sondern dafür im Jahr 2002 auch mit dem Berliner Gesundheitspreis ausgezeichnet wurde. Seit September 2004 wirbt das Institut für

Allgemeinmedizin nun – unterstützt vom Bundesministerium für Bildung und Forschung – um Praxen, die gemeinsam mit Wissenschaftlern des Instituts mögliche Medikationsfehler der eigenen Praxis identifizieren wollen. Wichtig ist für Gerlach bei all diesen Aktivitäten, dass sie nicht auf Druck der Politik stattfinden. Innerhalb des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung wächst nämlich das Interesse am Fehlermanagement, erste Treffen mit Mitgliedern der Kassen, einzelner Verbände und Experten sind geplant. „Die Ärzteschaft ist aber schon seit längerem aus eigenem Antrieb dabei, sich dem Thema zu stellen“, betont Gerlach.

Ein Beispiel für einen online veröffentlichten Fallbericht samt Expertenkommentar und Anregungen aus der Kollegenschaft ist der Beitrag „Auffälliger Laborbefund“ auf dieser Seite. DocCheck ■

Auffälliger Laborbefund

Fallbeispiel samt Kommentar und Kollegendiskussion im Internet

Eine 78-jährige Patientin kommt mit Schulterschmerzen in die Praxis und erhält ein Krankengymnastik-Rezept. Da sie blass aussieht, wird eine Blutabnahme am nächsten Tag vereinbart.

Das Blut wird abgenommen. An eine Terminvereinbarung zur Besprechung der Ergebnisse kann sich die Patientin nicht erinnern. Was war das Ergebnis?

Der Hämoglobinwert wurde mit 8,5 g/dl ermittelt. Zwei Ärzte und die eintragende Helferin sahen den Wert. Die Patientin erschien nicht in der Praxis und wurde nicht benachrichtigt. Die Tochter fragt mehr als zwei Wochen später nach den Ergebnissen der Blutuntersuchung der Mutter.

Mögliche Gründe?

- Routine der Laborkontrollen unzureichend.
- Verlassen darauf, dass die veranlassende Ärztin handeln wird bzw. die Patientin wieder in die Praxis kommt.

Wie wäre das Ereignis zu verhindern?

Vermutlich durch Ausmachen eines festen Termins. Das Ausbleiben der Patientin wäre zumindest im Terminbuch aufgefallen.

Kommentar

In diesem Fall fehlte eine Routine zum Umgang mit Laborwerten, die allen in der Praxis tätigen Personen bekannt ist. Ein Patentrezept für eine solche Routine gibt es nicht. Folgende Fragen können helfen, die Praxisroutine zu überprüfen oder eine speziell für Ihre Praxis geeignete Vorgehensweise bei Laborwerten zu erarbeiten.

- Wer ist in unserer Praxis für die Kontrolle der Laborwerte verantwortlich?
- Insbesondere in Gemeinschaftspraxen: Ist der Arzt, der die Blutentnahme angeordnet hat, bei Eintreffen des Laborwerts anwesend oder zeichnet er den Laborwert ab?
- Wie werden Patienten über Laborwerte informiert?

Die verbreitete Verfahrensweise

„Wir rufen Sie an, wenn etwas nicht in Ordnung ist“ könnte gefährlich sein, da Patienten von normalen Ergebnissen ausgehen, wenn ein Wert übersehen wird oder ein Bericht verloren geht.

- Welche Laborwerte darf eine Arzthelferin weitergeben?
- Nur jene im Normbereich? Soll sie bei auffälligen Werten automatisch Termine mit den betroffenen Patienten vereinbaren?
- Auf welche auffälligen Laborparameter soll die Arzthelferin den Arzt sofort nach Eintreffen der Werte aufmerksam machen?
- Bei welchen auffälligen Laborwerten, die in der Praxis erhoben werden, muss der Arzt benachrichtigt werden, bevor der Patient die Praxis verlässt?
- Wenn Patienten Termine zur Laborbesprechung bekommen, wer kontrolliert die Einhaltung? ■

Institut für Allgemeinmedizin der Johann-Wolfgang-Goethe-Universität, Frankfurt am Main

WAS KOLLEGEN ZUR ABHILFE VORSCHLAGEN

Vorschlag 1: Mit Kürzel arbeiten

Wenn alle Laborwerte eines Tages komplett sind, muss der Arzt in das Praxisprogramm einen Marker (zum Beispiel ** in roter Farbe) in die Patientenakte setzen, und zwar in die Rubrik: Leistungsziffern. Der betreffende Patient muss umgehend von der ersten Arzthelferin einbestellt werden. Wichtig: ohne Verzug in einem Arbeitsgang! Die Tatsache, dass der Patient telefonisch erreicht oder einbestellt wurde, muss mit dem Namenskürzel der erfahrensten Arzthelferin versehen werden. Falls der Patient bis zu einem bestimmten Zeitpunkt nicht in der Praxis erschienen sein sollte, macht das Praxisprogramm im täglichen Routineprüflauf hierauf aufmerksam, da der Marker** keine abrechnungsfähige Ziffer ist. Gemessen an der Wichtigkeit der Labordaten ist der gesamte Zeitaufwand verschwindend gering.

Vorschlag 2: Ergebnisse auch ausdrucken

Der geschilderte Fehler kommt besonders leicht bei EDV-unterstützter Verarbeitung vor, bei Vorliegen der Ergebnisse in Papierform aber weit weniger häufig. In Gemeinschaftspraxen ist das besonders gefährlich. Deshalb: Jeder Arzt sieht die Laborergebnisse in gedruckter Form durch und gibt sofort Anweisung zum Einbestellen des Patienten.

Vorschlag 3: Problemliste anlegen

Unser Fehlermanagement ist mehrdimensional. Zunächst wird differenziert zwischen Routineblutentnahmen und möglichen abwendbar gefährlichen Verläufen. Ein Säugling mit Ikterus beispielsweise gehört zu möglicherweise gefährdeten Patienten und landet in einer Problemliste der EDV mit Namen, EDV-Nummer und Problemdefinition. Das ist zunächst ein selektierendes Vorgehen. Generell gilt: Wenn wir Blut abnehmen, erhalten wir per Fax vom Labor meist noch am selben Tag alle Befunde, in denen Werte vormarkiert sind, die von den Referenzwerten abweichen. Diese werden sofort einem Arzt vorgelegt. Der markiert handlungsrelevante Werte und leitet notwendige Maßnahmen in Absprache mit dem Team ein. Zusätzlich wird bei vermuteten Problempatienten, z.B. einem Leukämiepatienten, der einen Infekt hat, im Papier-Tagesplaner eine Notiz für alle hinterlegt, damit diese Patienten nie vergessen werden (selbst wenn die EDV versagt). Der Aufwand ist im Tagesgeschäft gut zu leisten. ■

Agentur westform, Photo: Chris Zenz



Zurcal[®]...

ein gutes Gefühl im Magen



Wirkt universal.

... mehr Info unter: www.reflux.at

Fachkurzinformation siehe Seite 30