

QUALITÄTSSICHERUNG

Jeder Fehler zählt

Das Hausärztliche Fehlerberichts- und Lernsystem lädt Ärzte dazu ein, Behandlungsfehler anonym zu melden, damit Kollegen daraus lernen können.

In Bereichen mit hohen Sicherheitsanforderungen wie der Nukleartechnik ist der Bericht über besondere Vorkommnisse etwas Selbstverständliches. Ich wünsche mir auch für den Bereich der Medizin eine Fehlerkultur, in der es normal ist, über Schwachstellen und Fehler zu diskutieren – mit dem Ziel, daraus zu lernen“, erklärt Prof. Dr. Ferdinand M. Gerlach vom Institut für Allgemeinmedizin am Klinikum der Johann-Wolfgang-Goethe-Universität in Frankfurt am Main.

Der Fehlerforscher ist Initiator und Betreiber des Hausärztlichen Fehlerberichts- und Lernsystems, das seit September des Vorjahres in Betrieb ist. Unter dem Motto „Jeder Fehler zählt“ gestattet es Allgemeinmedizinern – unter Wahrung ihrer Anonymität –, Fehler oder Beinahe-Fehler im Internet zur Diskussion zu stellen.

Im ärztemagazin.

Teil dieses Projektes ist auch die Veröffentlichung des von Gerlach und seinem Team ausgewählten „Fehlers des Monats“ im deutschen Fachmagazin „Der Hausarzt“. Als einziges österreichisches Fachmedium greift nun das ärztemagazin diese Idee auf



Gerlach: „Strategien zur Vermeidung von Fehlern entwickeln“

und veröffentlicht ab sofort ebenfalls den „Fehler des Monats“. „Wir hoffen, dass dadurch das Hausärztliche Fehlerberichts- und Lernsystem auch in Österreich bekannt wird“, sagt Dr. Reinhold Glehr von der Österreichischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin (ÖGAM), die sich dem internetbasierten, anonymen System angeschlossen hat: „Wir bitten die österreichischen Allgemeinmediziner, diese Möglichkeit wahrzunehmen.“

„Man muss nicht alle Fehler erst selbst gemacht haben, um aus ihnen zu lernen“, lautet der Grundgedanke des Hausärztlichen Fehlerberichts- und Lernsystems. Und das funktioniert so: Auf der Homepage www.je-der-fehler-zaehlt.de gibt es einen übersicht-

lichen Online-Fragebogen: Was ist passiert? Was ist das Ergebnis? Mögliche Gründe? Wie hätte man das Ereignis verhindern können? Welche Faktoren trugen Ihrer Meinung nach zu dem Fehler bei? Wie häufig tritt dieser Fehler ungefähr auf? Zusätzlich besteht die Möglichkeit anzugeben, ob der Fehler in Deutschland, Österreich oder der Schweiz unterlief. Die Eingabe nimmt lediglich fünf Minuten in Anspruch.

Sichere Anonymität. Die Anonymität ist garantiert: Eine Identifizierung des Berichtenden im Nachhinein ist ausgeschlossen, weil keine technischen Daten wie etwa IP-Adressen gespeichert werden. Die Berichte werden über eine gesicherte Internet-Verbindung abgegeben und zunächst verschlüsselt gespeichert. Dann werden sie von einer autorisierten Person entschlüsselt und auf einem von außen nicht zugänglichen Server gespeichert.

Die Berichte werden von Mitarbeitern des Instituts für Allgemeinmedizin auf ihre Anonymität geprüft; Daten, die auf konkrete Personen oder Orte hinweisen, werden eliminiert. Anschließend werden die Fehler und kritischen Ereignisse klassifiziert und in eine Datenbank gestellt. Ausgewählte Fehler und Beinahe-Fehler werden online gestellt, darunter ist Platz für Kommentare anderer Mediziner, die direkt in ein kleines Fenster geschrieben und mit einem Mausklick abgeschickt werden können. Ausgewählte Kommentare werden gemeinsam mit dem Fehler des Monats auch im deutschen „Hausarzt“ und im ärztemagazin publiziert.

„Ziel ist die Entwicklung von Strategien zur Vermeidung von Fehlern und zur Verbesserung der Patientensicherheit in Hausarztpraxen“, erklärt Fehlerforscher Gerlach. Kritische Ereignisse und Fehler werden systematisch analysiert und ausgewertet, um Erkenntnisse über Fehlerarten, die Häufigkeit von Fehlern und ihre Ursachen zu gewinnen. Die Bandbreite reicht von administrativen Fehlern, die nur Zeit kosten, zu medizinischen Fehleinschätzungen, die zu unterlassenen oder ausgeführten Handlungen führen, bis zu Fehlern auf Seiten der beteiligten Patienten, Apotheken oder anderer Institutionen.



Das Motto „Jeder Fehler zählt“ ist wörtlich zu nehmen: Jeder noch so unbedeutend scheinende Fehler kann wertvolle Hinweise liefern. Gerlach: „Oft ist es nicht ein einziger Fehler, sondern eine Verkettung von kleinen Fehlern, die fatale Konsequenzen hat. Daher kann und soll in der Regel auch nicht eine bestimmte Person für einen Fehler verantwortlich gemacht werden.“

Problem Medikation. Was sind nach den bisherigen Erhebungen die häufigsten Fehler? „Es sind oft Abläufe, die per se relativ einfach sind, aber in der täglichen Praxis aufgrund von Zeitdruck schief laufen“, erklärt Dr. Julia Rohe, MPH, die als wissen-



Rohe: „Es sind oft einfache Abläufe, die schief laufen“

schaftliche Mitarbeiterin am Institut für Allgemeinmedizin an der Frankfurter Goethe-Universität das Hausärztliche Fehlerberichts- und Lernsystem organisatorisch betreut.

Die meisten Fehler passieren bei der Medikation. Der Arzt diktiert ein Me-



Patienten wissen einen offenen Umgang mit Fehlern zu schätzen

Foto: Barbara Knobach, Privat (3)

dikament, die Arzthelferin schreibt ein ähnlich klingendes aufs Rezept; beim Schreiben des Rezepts am Computer klickt der Arzt eine Zeile weiter oben oder unten das benachbarte Arzneimittel auf der Liste an – das sind die häufigsten Fehlleistungen. Rohe: „Wenn man sich der Möglichkeit bewusst ist, dass solche Fehler passieren, kann man daraus Konsequenzen ziehen: zum Beispiel, dass man sich für das Unterschreiben der Rezepte eine ruhige Viertelstunde nimmt und noch einmal kontrolliert, ob auch das richtige Medikament auf dem Rezept steht.“

Laborberichte sind eine weitere häufige Fehlerquelle. Laborwerte werden mitunter verwechselt oder vergessen. Alarmierende Befunde werden dem Patienten nicht kommuniziert, weil er nicht in der Praxis erscheint. Auch im Rahmen von Softwareumstellungen gehen Laborwerte besonders gerne verloren. Auch für diese Probleme gibt es Lösungen: etwa eine Liste aller noch nicht abgehakten Laborberichte und die Maxime, Patienten über jeden auffälligen Laborbefund telefonisch zu verständigen.

Positive Resonanz. „Das Hausärztliche Fehlerberichts- und Lernsystem wird gut aufgenommen“, freut sich Initiator Gerlach.

Im Durchschnitt langt täglich ein Bericht ein. Für großes Aufsehen unter den Nutzern sorgte der Fall des Monats Mai. Ein Arzt gab sich die Schuld am Tod eines Patienten, weil er es verabsäumt hatte, diesen an die notwendigen regelmäßigen Blutkontrollen zu erinnern, und äußerte sogar Suizidgedanken. Zahlreiche Kollegen meldeten sich im Diskussionsforum zu Wort und fanden aufrichtende Worte für den tief getroffenen Hausarzt. Gerlach freut sich sehr über diese „konstruktiven Kommentare“, für ihn ein Ausdruck ärztlicher Solidarität. Sogar ein Patient meldete sich zu Wort: „Empathische und sensible Mediziner sind Medizin für Patienten. Danke für Ihren Beitrag!“

Ein einziger Arzt äußerte im Diskussionsforum auf www.jeder-fehler-zaehlt.de die Befürchtung, sensationslüsterne Medien könnten die anonymen Geständnisse dazu verwenden, um die Ärzte „durch den Dreck zu ziehen“. Das sei nicht auszuschließen, räumt Gerlach ein, bekräftigt aber: „In der bisherigen Berichterstattung wurde das Hausärztliche Fehlerberichts- und Lernsystem ausschließlich positiv gewürdigt.“

Auch Sarah Pampel, Ärztin und für den „Fehler des Monats“ zuständige Redakteurin im deutschen „Hausarzt“, hat in Gesprächen mit Kollegen nur positives Feedback bekommen. Schriftliche Reaktionen in Form von Leserbriefen blieben hingegen bislang aus. „Das höchste Lob ist das Ausbleiben von Kritik“, weiß sie aus langjähriger journalistischer Erfahrung.



Glehr: „Österreichs Allgemeinmediziner sollen mitmachen“

Im **ärztemagazin** ist der tragische Fall in der kommenden Ausgabe nachzulesen. Als ersten Fehler des Monats hat die Redaktion einen zwar ebenfalls brisanten Fall gewählt, der aber gut ausging („Zahn gezogen trotz Antikoagulation“, Seite 12).

Nutzen für Patienten. Patienten jedenfalls schätzen in der Regel den offenen Umgang mit Fehlern. „Zu Prozessen kommt es meist dann, wenn ärztliche Fehler vertuscht werden. Dass Hausärzte selten mit der Justiz zu tun haben, hat mit dem guten Vertrauensverhältnis zwischen ihnen und ihren Patienten zu tun“, berichtet Gerlach.

Seine Mitarbeiterin Rohe ergänzt: „Wenn der Arzt authentisch sagt: ‚Da ist etwas schief gelaufen‘, dann verliert er den betroffenen Patienten normalerweise nicht. Verärgert sind die Patienten dann, wenn der Arzt sie nicht ernst nimmt und nach einem Fehler behauptet, es sei nichts schief gelaufen. Der Wunsch zu verhindern, dass so etwas noch einmal passiert, ist ein Hauptmotiv für Klagen gegen Ärzte.“

Mag. Michael Krafsnitzer, MAS



KURZ GEFASST

Jeder Fehler zählt - so funktioniert's

Das Fehlerberichts- und Lernsystem ist einfach zugänglich und garantiert die Anonymität.

■ Wo wird gemeldet?

Das Hausärztliche Fehlerberichts- und Lernsystem hat die Web-Adresse www.jeder-fehler-zaehlt.de. Zugang gibt es außerdem über www.aerztemagazin.at und www.oegam.at.

■ Wer steht dahinter?

Das Institut für Allgemeinmedizin am Klinikum der Goethe-Universität Frankfurt am Main (Prof. Gerlach). Die Österreichische Gesellschaft für Allgemeinmedizin (ÖGAM) empfiehlt auch heimischen Kollegen mitzumachen.

■ Was ist ein Fehler?

„Das war eine Bedrohung für das Wohlergehen des Patienten und sollte nicht passieren. Ich möchte nicht, dass es noch einmal passiert“ (Definition aus PCISME-Studie 2001/2002)

■ Wie wird gemeldet?

Per Online-Fragebogen. Fünf Minuten dauert es, den Fehlerbericht einzugeben: Was ist passiert? Mögliche Gründe? Wie hätte man das Ereignis verhindern können?

■ Bleibe ich anonym?

Die Identifizierung von Berichtenden ist technisch ausgeschlossen. Keine IP-Adressen werden gespeichert, alle Hinweise auf konkrete Personen und Orte werden eliminiert.

■ Diskussionsforum.

Kommentare von Medizinerinnen zu den Fehlerberichten sind ausdrücklich erwünscht

Illustration: Institut für Allgemeinmedizin Frankfurt/Main 2004