
Ärzte Zeitung, 26.10.2005

Hausärzte schauen kritisch auf ihre Verordnungen

Dreiarmlige Studie zu Verordnungsfehlern in Hausarztpraxen / Analyse soll helfen, Fehler in Zukunft zu vermeiden



POTSDAM (gvg). Welche Art von Verordnungsfehlern passieren in Hausarztpraxen immer wieder? Das wird jetzt in einer neuen dreiarmligen Studie geprüft, die vom Institut für Allgemeinmedizin der Universität Frankfurt am Main initiiert wurde. In einem Studienarm geht es um antihypertensive Therapie, im zweiten Arm um orale Antikoagulation und im dritten um Multitherapie bei Diabetikern.

Den Kollegen um Professor Ferdinand M. Gerlach vom Institut ist es ein Anliegen, daß Ärzte aus Fehlern, die Kollegen passiert sind, lernen können. Sie haben deshalb bereits unter www.jeder-fehler-zaehlt.de ein Fehlerberichtssystem für Hausärzte ins Internet gestellt.

Das Fehlerberichtssystem wurde beim Hausärztetag in Potsdam mit dem Richard-Merten-Preis ausgezeichnet (wir berichteten). In der "Ärzte Zeitung" kann man jeden Freitag zwei solcher Fehlerberichte lesen - um aus ihnen zu lernen.

Ziel der jetzt angelaufenen Therapiefehler-Studie ist es, Zahl und vor allem Art der Medikationsfehler zu charakterisieren, die in Hausarztpraxen passieren. Darauf wies Studienleiter Dr. Eckart Blauth vom Institut hin, der das Konzept auf dem Hausärztetag vorstellte.

Die an der Studie teilnehmenden Kollegen wählen zunächst selbst Patienten aus, bei denen sie glauben, einen Fehler gemacht zu haben. Die Akten dieser Patienten werden dann von unabhängigen Gutachtern ausgewertet. Falls in den Akten etwas unklar ist, wird das mit dem Kollegen geklärt.

Dann wird bewertet, ob wirklich ein Fehler passiert ist, und wenn ja, welcher Art dieser Fehler bei der Verordnung war: War eine therapeutische Entscheidung, die sich im nachhinein als Fehlentscheidung heraus stellte, ein bewußtes und begründetes Abweichen vom Therapiestandard? Oder passierte es aus Versehen? Handelte es sich um Fehlwissen, etwa wenn ein Arzt Furosemid verschreibt in der Überzeugung, es gehöre zur selben Diuretikaklasse wie Spironolacton? Wurden Indikationseinschränkungen übersehen oder wurde "nur" falsch dokumentiert?

Am Ende der systematischen Fehleranalyse soll klar sein, welche Art von Fehlern wie häufig gemacht wird. Erst wenn das bekannt sei, könnten gezielt Strategien entwickelt werden, um möglichst viele Fehler zu verhindern, so Blauth.

Weitere Infos im Internet unter www.allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de unter dem Link "Forschung"

Lesen Sie dazu auch den Kommentar:

Fehler zuzugeben - das ist immer mutig

Lesen Sie dazu auch die Serie:

Jeder Fehler zählt! Denn Aus Fehlern kann man lernen