

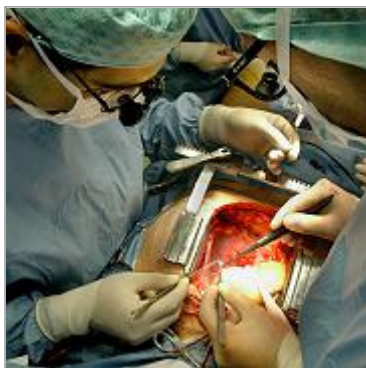
29. Februar 2008, 16:32 Uhr

KUNSTFEHLER-DEBATTE

Ärzte-Outing provoziert KritikVon **Markus Becker** und Brigitte Zander

17 Ärzte und Pfleger haben sich öffentlich zu Kunstfehlern bekannt - und enorme Reaktionen ausgelöst. Doch ob die spektakuläre Aktion die Zahl der Behandlungsfehler senken und deren Tabuisierung beenden wird, ist fraglich: Immer weniger Ärzte müssen immer mehr Arbeit erledigen.

Normalerweise sind nur Politiker oder Filmstars in der Lage, mit einem Outing solche Schlagzeilen zu produzieren. Diesmal aber waren es 17 Ärzte, Pfleger und Therapeuten, fast alle in leitenden Positionen - und alle Verursacher sogenannter Kunstfehler. In einer in Deutschland beispiellosen Aktion haben sich öffentlich zu ihren Behandlungsfehlern bekannt und ihre Kollegen aufgefordert, ähnlich offen mit ihren Missgriffen umzugehen.



AP

Ärzte bei einer Herzoperation: In Deutschland sterben jedes Jahr Tausende Patienten an den Folgen von Behandlungsfehlern

Das Medienecho auf die **Broschüre des Aktionsbündnisses Patientensicherheit** war gewaltig. Denn wenn den sprichwörtlichen Halbgöttern in Weiß Missgriffe unterlaufen, ist das lange totgeschwiegen worden. Pannen im OP, Fehldiagnosen, falsche Medikamente - über solche lebensgefährlichen Kunstfehler wurde und wird kollegial geschwiegen.

In den Krankenakten kommen die Fehlritte des medizinischen Personals nur selten vor, mit oft tragischen Folgen für die Betroffenen. Nur hin und wieder gelangen Geschichten von versehentlich amputierten Beinen, in Bäuchen vergessenem Operationsbesteck und zu Tode gespritzten Patienten an die Öffentlichkeit.

Das Aktionsbündnis Patientensicherheit will die Mauer des Mediziner-Schweigens nun durchbrechen - mit tatkräftiger Unterstützung der AOK, für die Kunstfehler nicht nur ein medizinisches, sondern auch ein finanzielles Problem sind. Die Kasse wird ihren Angaben zufolge jährlich mit rund 40.000 Behandlungsfehlervorwürfen konfrontiert, von denen sich 2000 als berechtigt herausstellen. Jedes Jahr würden rund

zwölf Millionen Euro an Folgekosten geltend gemacht.

Widerstände aus der Ärzteschaft

Volle zwei Jahre Arbeit waren nach Angaben der AOK zur Fertigstellung der Broschüre notwendig - nicht zuletzt aufgrund von Widerständen der Ärzteschaft. "Manche Mediziner haben eine Teilnahme rundheraus abgelehnt", sagte AOK-Sprecherin Gabriele Hauser-Allgaier. Ähnlich äußerte sich Matthias Schrappe, Vorsitzender des Aktionsbündnisses Patientensicherheit. "Es war nicht einfach. Es gab durchaus gewisse Befürchtungen und das Verlangen nach einer juristischen Prüfung." Dennoch seien die Reaktionen überwiegend positiv ausgefallen - "von den Patienten sowieso, aber auch von Ärzten." Die große Resonanz auf die Broschüre spreche für sich. "Es scheint an der Zeit gewesen zu sein", sagte Schrappe SPIEGEL ONLINE.

- Laut einer Studie des Aktionsbündnisses sind jährlich zwei bis vier Prozent der deutschen Klinikpatienten von Fehlern des medizinischen Personals betroffen.
- Das entspricht einer Zahl von 340.000 bis 680.000 Menschen.
- Etwa 17.000 von ihnen überleben die Fehlbildung demnach nicht. **Zum Vergleich: Im deutschen Straßenverkehr kamen im vergangenen Jahr knapp 5000 Menschen ums Leben.**

Schrappe selbst räumt in der Broschüre ein, als junger Assistenzarzt einer älteren Patientin mit Herzasen ein Beruhigungsmittel verabreicht zu haben. Wie sich später herausstellt habe, hatte die Patientin aber eine Lungenembolie, also ein Blutgerinnsel in der Lunge. Sein Vorgesetzter habe den gefährlichen Vorfall jedoch nicht weiter beachtet, geschweige denn

aufgearbeitet.

Heute verlangt der Internist und Generalbevollmächtigte der Uniklinik in Frankfurt am Main einen offenen Umgang mit Kunstfehlern. "Wir können nur aus Fehlern lernen, wenn wir über sie sprechen", sagt Schrappe. "Tabus verhindern das." Zwar werde man die althergebrachte Kunstfehler-Tabuisierung innerhalb der Ärzteschaft nicht mit einem Schlag beseitigen können. "Aber was wir definitiv nicht brauchen, sind Sanktionen gegen Ärzte." Denn das würde nur wieder zur Tabuisierung und Vertuschung von Kunstfehlern führen.

Patienten-Schutzbund glaubt nicht an Effekt der Aktion

Andere Patientenvertreter wollen Ärzten gegenüber weniger nachsichtig sein. Gisela Bartz, Vorsitzende des Deutschen Patienten Schutzbundes (DPSB), verlangt bessere Möglichkeiten für ein juristisches Vorgehen gegen pfuschende Mediziner. Ein Hauptproblem sei die "Falschgutachtereie" durch andere Ärzte, sagte Bartz. Die Outing-Broschüre ändere nichts daran, dass die Ärzteschaft weithin nach dem Motto verfare: Eine Krähe hackt der anderen kein Auge aus.

Kontrollfragen im OP - "Ist der Patient der richtige?"

Wenn ein Geschädigter durch Behandlungsunterlagen oder einen Gutachten Fehler nachweise, müsse er "sehr schnell zu seinem Recht" kommen, sagte Bartz. Der Selbsthilfe-Dachverband geht auch von deutlich höheren Betroffenen-Zahlen aus als das Aktionsbündnis Patientensicherheit - nämlich von bis zu 800.000 Schadensfällen im Jahr.

Wie schwierig das kollektive Schweigen in der Ärzteschaft zu durchbrechen ist, musste der Marburger Chirurg Matthias Rothmund erleben, der vor drei Jahren als erster öffentlich das Tabu brach. "Wir dürfen ärztliche Behandlungsfehler nicht mehr unter den Teppich kehren und so tun, als wenn nichts passieren würde", forderte er 2005 auf dem Chirurgenkongress in München. "Die Null-Fehler-Attitüde darf nicht mehr die Regel sein."

Offenheit als Nestbeschmutzung

Als Kongresspräsident appellierte er an seine Kollegen, eigene Fehler zu benennen, um in den Kliniken gemeinsam vorbeugende Maßnahmen zu ergreifen. Doch was im Luftverkehr mit dem Meldesystem der "near misses" (Beinahe-Unfälle) längst Routine ist, galt bei der Ärzteschaft als Nestbeschmutzung. Seine Anregung zur öffentlichen Fehlerdiskussion als Vermeidungsstrategie "stieß nicht überall auf begeisterte Zustimmung", sagte Rothmund SPIEGEL ONLINE.

Der Mediziner, der das Aktionsbündnis Patientensicherheit mitgegründet hat und bis Ende 2007 im Vorstand saß, rechnet mit einem "Prozess über Jahre", bis alle Kliniken systematische Diskussionen über Fehler- und Beinahefehler als Notwendigkeit ansehen. "Unser Gesundheitssystem gehört zu den besten der Welt. Damit es so bleibt, muss es eine permanente Baustelle sein."

Damit sich auch schamhafte Kollegen outen können, hängt in der Uniklinik Gießen und Marburg, in der Rothmund arbeitet, ein Briefkasten mit Formularen. Dort können Kollegen anonym eigene und klinikinterne Mängel melden - etwa dass die Dosierung in den Spritzenpumpen für Medikamente von Abteilung zu Abteilung unterschiedlich ist oder dass jüngst bei einer Notreanimation eines Patienten die Bettabdeckung nur mühsam herauszuziehen war, was wertvolle Sekunden kostete.

Das Grundproblem bleibt

"Latente Fehlerquellen müssen genau analysiert und als Konsequenz entsprechende redundante Sicherheitssysteme eingebaut werden", sagt Rothmund. In seiner Klinik wurde vieles realisiert, was anderswo noch fehlt. In jedem OP-Saal hängt eine Liste mit Kontrollfragen, die automatisch abgearbeitet wird. Dazu gehören: Ist der Patient der richtige? Oder hat man ihn in den falschen Saal geschoben? Welche Operation ist geplant? Passen die vorliegenden Röntgenbilder zum Patienten? Liegt das richtige Implantat bereit?

"Wir wissen, dass Fehler unvermeidbar sind", betont Rothmund. "Auch ein guter Arzt macht Fehler, aber wir dürfen sie nicht als schicksalhaft hinnehmen und rechtfertigen." Die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie hat inzwischen ein branchenübergreifendes Fehler-Melde-System im Internet eingerichtet. **Auf der Website** können Kollegen Fehler melden und die Pannen anderer nachlesen.

Das kennt man im ambulanten Heilgewerbe schon länger. Auf der **Website "Jeder Fehler zählt"** gehen Hausärzte inzwischen so souverän mit den eigenen Missgeschicken um, dass es Rubriken "Fehler der Woche" und "Fehler des Monats" gibt. "Man muss ja nicht jeden Fehler selbst machen", meint der Initiator Ferdinand Gerlach vom Institut für Allgemeinmedizin der Universität Frankfurt. 300 typische Fehler sind mittlerweile in der Datenbank gespeichert, die monatlich von rund 6000 niedergelassenen Ärzten besucht wird.

"Nicht sicher, ob die Arbeit in Kliniken beeinflusst wird"

Ob solche Systeme aber letztlich zu einer spürbaren Senkung der Kunstfehlerquote führen, ist offen - denn das zugrunde liegende Problem, der immer größer werdende Arbeitsdruck in den Kliniken, bleibt bestehen.

Entsprechend skeptisch ist Martin Hansis, Geschäftsführer des Klinikums Karlsruhe und Experte für medizinische Behandlungsfehler. "Wenn die Quote gleich bleibt, können wir froh sein", sagte der Medizin-Professor der "Berliner Zeitung". "Eine Senkung ist unrealistisch, denn die Behandlungen werden immer komplizierter, die Zahl der Patienten nimmt zu und die Arbeit verdichtet sich." Es sei zwar richtig, das Thema für die Öffentlichkeit aufzubereiten. "Ich bin mir aber nicht sicher, ob so die Arbeit in Kliniken und Praxen beeinflusst wird."

Doch das habe man auch gar nicht vor, beteuert AOK-Sprecherin Hauser-Allgaier. Das langfristige Ziel sei die Einführung einer systematischen Qualitätskontrolle in den Kliniken und eine Schärfung des Bewusstseins bei Nachwuchs-Medizinern. "Die Broschüre ist ein spektakulärer, aber nur ein erster Schritt."

Mit Material von ddp

URL:

<http://www.spiegel.de/wissenschaft/mensch/0,1518,538596,00.html>

FORUM:

Kunstfehler - sind Ärzte zu schlampig oder überarbeitet?

<http://forum.spiegel.de/showthread.php?t=3395&goto=newpost>

ZUM THEMA IM INTERNET:

"Aus Fehlern lernen": 17 Ärzte räumen Behandlungsfehler ein

<http://www.aktionsbuendnis-patientensicherheit.de/?q=node/113>

Website "Jeder Fehler zählt"

<http://www.jeder-fehler-zaehlt.de/>

Deutsche Gesellschaft für Chirurgie

<http://www.dgch.de>

SPIEGEL ONLINE ist nicht verantwortlich für die Inhalte externer Internetseiten.

© SPIEGEL ONLINE 2008
Alle Rechte vorbehalten

Vervielfältigung nur mit Genehmigung der SPIEGELnet GmbH