

## Mea culpa?

---

Gesetzt den Fall, Sie rammen ein Auto. Es entsteht ein Schaden, ein kleiner nur. Und gesetzt noch einmal den Fall, es wäre dunkel, die Straße absolut leer, und weit und breit kein Mensch zu sehen. Was würden Sie tun? Die Gelegenheit wäre sehr verlockend, sich schlicht aus dem Staube zu machen, nicht wahr? Sich den ganzen Ärger mit Polizei, Haftpflicht und Werkstatt einfach vom Leibe zu halten. Wegen einer kleinen Schramme! Aber Sie würden es trotzdem nicht tun, sich aus dem Staube machen, denn das wäre Fahrerflucht, und die ist eben verboten, streng verboten und wird verfolgt und bestraft. Es könnte am Ende doch einer was gesehen haben, am nächtlichen Fenster. Ja, wenn das nicht bestraft würde, wenn es nicht diese Meldepflicht gäbe, dann sähe die Sache ganz anders aus.

Szenenwechsel. Ich füge einem Menschen einen Schaden zu, keinem Auto, sondern einem lebenden Menschen. Und ich tue es auch quasi im Dunkeln, in der Klausur eines Krankenhauses, eines Operationssaales, einer Narkose. Ich habe es nicht gewollt. Aber es ist passiert. Ein ärztlicher Kunstfehler. Wie sieht es mit der Meldung aus? Fehlanzeige. Eine Meldung ist nicht vorgesehen. Bei wem auch? Und wenn der Patient nichts merkt, keinen Verdacht schöpft, volles Vertrauen in „seinen Doktor“ hat, dann ist es sogar dumm, schlafende Hunde zu wecken. Kein Arzt ist verpflichtet, sich selbst anzu-

zeigen, heißt es frech in einem renommierten medizinischen Lehrbuch. Haben wir es uns eigentlich einmal wirklich klar gemacht, was das bedeutet? Der Arzt hat in unserem Staat die legale Möglichkeit, Behandlungsfehler zu verschweigen, Schäden an Leib und Leben des Mitmenschen, die er verursacht hat, zu vertuschen. Wo gibt es das sonst noch? Ist das nicht im Prinzip unanständig, skandalös?

Natürlich gibt es Schlichtungsstellen, Gutachterkommissionen und Fehler-Statistiken. Aber die beruhen auf den Klagen der Beschädigten, nicht auf dem Eingeständnis der Verursacher. Sie legen beredetes Zeugnis vom diffusen, begründeten Misstrauen der Patienten ab, denn zwei Drittel dieser Klagen erweisen sich als unbegründet. Das eine verbliebene Drittel aber ist nur die Spitze eines anonymen Eisberges, dessen Größe keiner abzuschätzen vermag. Können, wollen wir als Ärzte mit diesem Eisberg leben, weiterleben?

Natürlich gibt es auch die rührend anmutenden, punktuellen „Goodwill-Aktionen“ der Ärzteschaft, „Chirurgen sprechen über ihre Kunstfehler“ (Berliner Zeitung, 2006), „Freiwillig aus Fehlern lernen“ (DÄ, 2006), „Medizinethik und Fehlerkultur: wie können wir lernen?“ (Arzt und Krankenhaus, 2006), aber sie lenken nur vom Grund-Dilemma der nicht vorhandenen Aufklärungs- und Meldepflicht bei Fehlern ab, der fehlenden obligatorischen Transparenz bei Verursachung von Schäden. Dieses Thema dürfen wir nicht den versier-

ten Juristen überlassen, das ist ein Thema für die Selbstverwaltung der Ärzte.

Und dabei hatten wir es doch schon einmal in Deutschland im Griff. Aber eben im Osten Deutschlands. Damals war ein ärztlicher Eingriff keine geduldete Körperverletzung, wie heute, sondern ein Heileingriff, ein Kunstfehler konnte nicht verborgen werden, wie heute, sondern musste gemeldet werden, seine Beurteilung oblag nicht dem Staatsanwalt, wie heute, sondern einer unabhängigen Ärztekommision, die zwischen Verschulden und Nicht-Verschulden unterschied, bei Verschulden den Arzt zur Rechenschaft zog und bei Nicht-Verschulden den Patienten so entschädigte, als wäre es ein Verschulden gewesen. „Erweiterte materielle Haftung (EMU)“ nannte sich das. Das ist natürlich komprimiert und vereinfacht dargestellt. Aber die Strukturen waren damals im Osten „fehlerfreundlicher“, in der Medizin jedenfalls. Die Ärzte mussten ihre Fehler melden, und die Patienten konnten sich auf diesen Selbstreinigungsmechanismus der Ärzteschaft verlassen. Aber es gibt auch heute verheißungsvolle Lösungsansätze, beispielsweise das Positionspapier der Deutschen Sektion der Internationalen Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthesefragen. Es besteht also Grund zur Hoffnung. Was dem Auto recht ist, sollte dem Menschen billig sein.

Prof. Dr. med. habil. Peter Stosiek  
Walter Rathenau Straße 15,  
02827 Görlitz