

Irren ist natürlich – auch für Ärzte



Die meisten Diagnosefehler werden laut des US-amerikanischen Institutes of Medicine (IOM) durch „Systemfehler“ und nicht durch fehlendes Wissen verursacht. Der Medienbegriff „Ärztepfusch“ beleidigt und führt in der Diskussion um ungewollte Ergebnisse und Behandlungsfehler nicht weiter. Patientensicherheit ist unser Anliegen.

Individuellen Irrungen vorbeugen

Irrungen reflektieren wir nicht tiefer, wenn sie keine schweren Schäden verursachen. Sie werden uns selten systematisch rückgemeldet. Systeme zur Meldung von „beinahe Unfällen“ werden von uns nicht oft benutzt. Es gibt sie für verschiedene Bereiche, zum Beispiel internetbasiert: www.CIRSmedical.de. Ein Lernsystem der deutschen Ärzteschaft für über 340 kritische Ereignisse in der Medizin; offen für alle Berufsgruppen, Suchunterstützung, initiiert vom Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin.

Patientensicherheit bewahren

Der aktuelle, direkte Weg ist das Telefon. Anrufe von Kollegen zu vermuteten Irrtümern bei der Patientenbetreuung sind zu selten, wie wir zum Beispiel von Patientenbeschwerden aus dem Ausschuss Berufsrecht wissen. Ein Anruf könnte an den Schnittstellen im Gesundheitssystem zum Beispiel Informationslücken im Bereich stationärer – niedergelassener Kollegen ganz schnell ausräumen. Gemeinsame Auswertungen von Irrtumsvermutungen sind bisher ebenfalls selten. Oft bleiben sie auf wenige kritische Kollegen begrenzt.

Ihnen sollte man dankbar sein. Wer Patientensicherheit hoch schätzt, nimmt sich dafür auch Zeit.

Mit Irrtum besser umgehen lernen

Sind die Folgen gravierender, macht der Ton die Musik. Das sollten wir dann vor Augen haben. Schuld, Sühne, Folgen der irrigen Tat oder Unterlassung belasten den Umgang miteinander. Nachweis der Dokumentation und der sorgfältigen Aufklärung, Geldansprüche, Rechtsanwältinnen mit Abwehrfunktion (der Versicherung) und Rechtsanwälte mit Begehr (der vermeintlich Geschädigten), das Sozialrecht, selten das Strafrecht, gar die Öffentlichkeit in Form der Presse kommen mit ins Spiel. Und davor haben wir Ärzte Angst. Wer von Ihnen, liebe Kollegen, fühlt sich darauf richtig vorbereitet? Haben Sie sich dieses Szenarium persönlich durchgespielt und vorsorglich für Sie offene Fragen geklärt? Haben Sie sich in solchen Situationen schon einmal Ihr spontanes Reagieren kritisch widerspiegeln lassen?

Umgang der Kammer mit Irrungen ihrer Mitglieder

Die Kammer ist keine Gralsburg. Sie bringt sich in Fort- und Weiterbildung, individuelle Beratung und Versachlichung ein. Häufige oder besonders bemerkenswerte Irrtümer mit Folgen werden anhand konkreter Fälle nach Diskussion in unserem Vorstand mit kompetenter Vorstellung aus der Gutachterstelle, dem Ausschuss Berufsrecht und unseren Juristen anonym dem Redaktionskollegium unseres Blattes übergeben. Das ist ein Vorstandsbeschluss, hinter dem ich auch ganz persönlich aus Überzeugung stehe. Jeder eigene Irrtum und seine Stellung in der Fehlerkette kann als Schatz dienen, wenn wir daraus gemeinsam neue Fertigkeiten lernen.

Strikte individuelle Fehleranalyse ist für mich die höchste und effektivste Form der ärztlichen Qualitätssicherung über Sektoren hinweg.

Patient-Arzt-Verhältnis ist nach Irrtum gestört

Es ist meist schlimm gestört. Paradoxerweise wird das Patient-Arzt-Ver-

hältnis meist von beiden Seiten abgebrochen oder auf Formales eingegrenzt, was die Situation noch verschärft.

Dabei könnten einige typische Fehler sofort korrigiert werden, wenn man sich nur angemessen gegenseitig zuhört, echtes Bedauern äußert und die Sicht des Anderen bedenken würde.

Subjektives Rechtsgefühl und aktuelles Rechtssystem sind nicht übereinstimmend

Im Mittelalter unterlagen auch wir Ärzte dem Naturrecht: Ging durch ärztliches Tun beim Patienten der Arm kaputt, wurde der Arm auch dem Arzt abgetrennt. Die Rechtsvorstellungen haben sich seit dem Naturrecht hin zum aktuellen Sozial- und Strafrecht immer mehr verfeinert. Unser aktuelles Verhalten wird aber weiter von der Schwere des Schadens gesteuert. Bei einer jungen Suizidpatientin mit Todesfolge haben zum Beispiel Schuldumkehr der armen Mutter und Projektion der Schuld auf uns vorübergehend dazu geführt, dass wir selbst unter aufgeblähtem eigenem Schuldgefühl gelitten haben. Professionelle Supervision und vertrauensvolle Beratung durch Medizinrechtler können für beide Partner, Arzt und Patient, nützlich und entlastend sein.

Entschädigung einer Irrtumsfolge abwehren?

Nachweis einer Schuld heißt im Klartext: zahlen. Versicherungsprämien steigen. Zur Abwehr muss der Arzt aus seinem vertrauensvollen Patient-Arzt-Verhältnis „aussteigen“, bis gutachterlich die Schuldfrage geklärt ist. Die Kammerversammlung hat den Vorstand beauftragt, auch nach Entschädigungslösungen zu suchen, die bei schweren Gesundheitsfolgen ärztlichen Tuns mit vorwiegend schicksalhaftem Verlauf, ohne dass eine schwere Schuld des Arztes vorliegt, Hilfe bieten könnten. Dies ist eine schwierige, aber reizvolle Aufgabe für eine Arbeitsgruppe.