

CIRS-Fall:

„Der Anfang des Heils ist die Kenntnis des Fehlers“ *Epikur*

Die Buchstaben „CIRS“ stehen für **Critical Incident Reporting-System**. Die Internetplattform www.cirsmedical.de/ ist inzwischen allgemein bekannt und wird von vielen Kolleginnen und Kollegen genutzt, um anonym kritische Fälle zur Diskussion zu stellen und aus diesen Fällen zu lernen. Wir stellen Ihnen regelmäßig einzelne Fälle vor, die wir für interessant halten.

Aufmerksam machen möchten wir auch auf die speziell für Krankenhäuser angelegte Plattform www.kh-cirs.de/ und die Plattform für Hausarztpraxen www.jeder-fehler-zaehlt.de/. Aufgrund der gesetzlichen Vorgaben zur Erstellung eines Medikationsplans möchten wir mit folgendem CIRS-Fall nochmals darauf hinweisen, wie bedeutsam die exakte Erstellung eines Medikationsplans ist.

Auf der Erfassungsplattform für Hausärzte „Jeder Fehler zählt“ erschien vor kurzem ein „kleiner“ Fehler, der leider ein tödliches Ende nahm. Ein Kollege stellt einen Fall vor, bei dem er letztendlich wegen fahrlässiger Tötung vor Gericht steht.


Eine Patientin erhielt insgesamt vier Jahre lang MTX 7,5 mg/Woche. Nach

einem Krankenhausaufenthalt mit anschließender Reha wurde das Medikament abgesetzt und die Patientin stellte sich ohne Termin beim Hausarzt vor, die Praxis war an dem Tag sehr voll. Der Hausarzt markierte sich die im Medikamentenplan zu übernehmenden Medikamente auf den Überleitungsbogen (ohne MTX). Parallel hierzu erstellte eine probearbeitende Medizinische Fachangestellte (MFA) den Medikamentenplan und gab diesen ohne Unterschrift des Arztes und ohne Kenntnis desselben an die Patientin. Darin war MTX 15 mg 1x täglich eingetragen. Es kam zur Intoxikation der Patientin, einem weiteren Krankenhausaufenthalt und zwei Wochen nach dem Praxisbesuch verstarb sie.

Der Kollege schildert eindrücklich, welche Konsequenzen er aus dieser tragischen Verkettung von ungünstigen Umständen anschließend getroffen hat (es wurde eine Liste mit Medikamenten, die wöchentlich gegeben werden, erstellt; wegen der chronischen Überlastungssituation wurde eine neue MFA eingestellt; alle Medikamentenpläne wurden kontrolliert; Patienten nach Krankenhausentlassung bekommen einen Termin, auch wenn sie wieder kommen müssen; es wird versucht, vorher mit dem Krankenhaus die notwendigen Maßnahmen vorzubereiten).

Details finden Sie unter <https://www.jeder-fehler-zaehlt.de/public/report/displaySingleReport.jsp?repID=864>. Besonders bei Medikamenten stellt die Schnittstelle zwischen stationärer und ambulanter Versorgung immer wieder eine Fehlerquelle dar. Die aktuell von der Schiedsstelle vorgeschriebenen Entlasskonditionen stellen die KH vor große Probleme und werden einige Zeit der Umsetzung benötigten.

Aber machen wir uns nichts vor, der Kommentar zu diesem Fall sagt es schonungslos und deutlich: „Vom Arzt wird viel verlangt: Er soll in kürzester Zeit, unter niedrigsten Kosten, mit der maximalen Effizienz und mit null Fehlern riesige Patientenströme managen – reibungsfrei. Aber dafür bekommt er weder die Mittel noch das Geld noch die Rückendeckung bzw. Wertschätzung (so hat laut Sozialgesetzbuch jeder Patient nur Anspruch auf zweckmäßige und ausreichende und eben nicht optimale Behandlung, was aber kein Patient weiß und was auch nicht offen diskutiert wird).“ Die Schere zwischen dem Anspruch der Gesellschaft an die Versorgung und ihrer Bereitschaft, diese zu bezahlen, klafft immer weiter auseinander. Die Politik ist leider nicht bereit, hier steuernd einzugreifen und die Ärzteschaft ist auf sich selbst gestellt. Die Sächsische Landesärztekammer versucht trotzdem gemeinsam mit anderen Beteiligten hier zu moderieren und ein Problembewusstsein in der Politik zu wecken.

Medikationsplan	für: Rudolf Testmann geb. am: 19.10.1959	
	ausgedruckt von: Praxis Dr. Michael Müller Schloßstr. 22, 10555 Berlin Tel.: 030-1234567 E-Mail: dr.mueller@kbv-net.de	

Wirkstoff	Handelsname	Stärke	Form	anw. morgens	anw. mittags	anw. abends	anw. zur Nacht	Einheit	Hinweise	Grund
Metoprololsuccinat	Metoprololsuccinat 1A Pharma 95 mg retard	95 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück		Herz/Blutdruck
Ramipril	Ramipril-ratiopharm	5 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück		Blutdruck
Insulin aspart	NovoRapid Penfill	100 E/ml	Lösung	20	0	20	0	I.E.	Wechseln der Injektionsstellen, unmittelbar vor einer Mahlzeit spritzen	Diabetes
Simvastatin	Simva-Aristo	40 mg	Tabl	0	0	1	0	Stück		Blutfette

zu besonderen Zeiten anzuwendende Medikamente

Fentanyl	Fentanyl AbZ 75 µg/h Matrixpflaster	2,375mg	Pflast	alle drei Tage	1			Stück	auf wechselnde Stellen aufkleben	Schmerzen
----------	--	---------	--------	----------------	---	--	--	-------	----------------------------------	-----------

Selbstmedikation

Johanniskraut	Laif Balance	900 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück		Stimmung
---------------	--------------	--------	------	---	---	---	---	-------	--	----------

Take-Home-Message

- Kein Medikamentenplan verlässt die Arztpraxis ohne Unterschrift des Arztes.
- Komplexe Patienten nach Entlassung werden nicht ohne Termin zwischendurch behandelt.
- Regelmäßige Kontrollen aller Medikamentenpläne sind durchzuführen.
- Wenn möglich Absprache mit dem Krankenhaus, dass die Praxis frühzeitig über Entlassungen zu informieren ist und die Entlassmedikation vorab mitgeteilt wird.

Für Vollständigkeit und Aktualität des Medikationsplans wird keine Gewähr übernommen