

# Ärztliches Verhalten nach einem Zwischenfall

Fortbildungsveranstaltung des Instituts für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein

von **Martina Levartz\***

**F**ehler in der Behandlung können jedem, selbst dem sorgfältigsten Arzt passieren. Trotz aller Sorgfalt in der medizinischen Versorgung gehören Irrtümer und Behandlungsfehler zu den behandelungsimmanenten Risiken. Statistisch gesehen wird jeder Arzt mindestens einmal im Berufsleben mit dem Vorwurf eines Behandlungsfehlers konfrontiert.

Auf der Fortbildung des Instituts für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein (IQN) am 24.10.07 in Köln gingen Referenten und Teilnehmer den Fragen nach:

- Wie sollte man sich in Klinik und Praxis verhalten, um Haftpflichtfälle möglichst zu vermeiden? (Dr. Dirk Schulenburg, Justitiar der Ärztekammer Nordrhein)
- Kann QM in der Praxis helfen, Zwischenfälle zu vermeiden? (Dr. Oskar Pfeifer, Facharzt für Allgemeinmedizin)
- Schadensmanagement – wo hilft mir die Haftpflichtversicherung? Rechte und Pflichten des Arztes im Schadensfall (Patrick Weidinger von der DBV Winterthur)
- Wie begegne ich Patienten und Angehörigen im Schadensfall? (Dr. Dieter Mitrenga, Chefarzt im Krankenhaus der Augustinerinnen, Köln)

Dr. Dr. Klaus Enderer, stellvertretender Vorsitzender der KV Nordrhein, legte in seiner Einführung den Wandel der Gesellschaft in der Wahrnehmung von Arzt und Patient dar. Diese führe dazu, dass „der Minimierung des medizinischen Risikos für den Patienten einer Maximierung des juristisch-forensischen Risikos für den

Arzt gegenüber steht“ (*Ulsenheimer 2003*).

Fortschritte in der Medizin, die eine weiterführende Behandlung bei immer älteren und multimorbiden Patienten ermöglicht, die zunehmende Komplexität von diagnostischen Möglichkeiten und Behandlungsabläufen, aber auch zunehmender Zeitdruck im Klinik und Praxisalltag, gesteigertes Anspruchsverhalten der Gesellschaft, klägerfreundliche Urteile oder rückhaltlose Sachverständigengutachten führen dazu, das immer häufiger Ärztinnen und Ärzte mit Behandlungsfehlervorwürfen konfrontiert werden.

Die richtige Kommunikation mit dem Patienten und seinen Angehörigen, im richtigen Gesprächsrahmen und mit der gebotenen Empathie, kann helfen, die schwere Situa-

tion für Patient und Arzt nicht noch weiter zu verschlimmern.

Auch wenn die „schneidenden Fächer“ (z. B. Chirurgie, Gynäkologie, Orthopädie) ein höheres forensisches Risiko haben, zeigt sich in der Analyse von Daten aus Behandlungsfehlervorwürfen, dass die häufigste Ursache von Behandlungsfehlern nicht medizinische Fehlentscheidungen, sondern Organisations- und Kommunikationsfehler sind.

## Organisationsfehler

Organisationsfehler gelten in der Rechtsprechung grundsätzlich als vermeidbar, so Dr. Dirk Schulenburg, Justitiar der Ärztekammer Nordrhein. Der Arzt hat seinen Praxisbetrieb so zu organisieren, dass sein Patient im Zusammenhang mit der Behandlung nicht zu Schaden

## Das Gespräch mit Patienten und Angehörigen

Wie wichtig es ist, den „richtigen Ton“ im Umgang mit Patienten und Angehörigen zu finden, betonte Dr. Dieter Mitrenga, Vorstandmitglied der Ärztekammer Nordrhein. Grund für Klagen sei oft nicht der Fehler „an sich“, sondern die unangemessene oder fehlende Kommunikation.

„Übernehmen Sie Verantwortung, aber keine Schuldanerkennung, schaffen Sie eine ruhige und mitfühlende Atmosphäre, drücken Sie ihr Bedauern aus, erklären Sie sachlich die medizinischen Folgen und Therapieoptionen und zeigen Sie, dass Sie aus dem Vorfall lernen wollen“ appellierte Mitrenga an die Teilnehmer. Das Gespräch mit Patienten und Angehörigen sei dabei immer „Chefsache“ (siehe auch Kasten Seite 25 unten).

## Hinweise für das Schadensmanagement

- Wird gegen Sie ermittelt, informieren Sie unverzüglich Ihre Haftpflichtversicherung
- Aufklärung in der Sache ist erlaubt, nur Schuld darf nicht anerkannt werden
- Keine Haftung anerkennen
- Patient und Anwalt haben das Recht auf Einsichtnahme in die Krankenunterlagen und auf eine Kopie (keine Original-Krankenunterlagen herausgeben)
- Kopieren Sie alle Krankenunterlagen, bevor Sie diese an Ermittlungsbehörden herausgeben
- Stimmen Sie die Beauftragung eines Anwaltes mit Ihrer Haftpflichtversicherung ab
- Machen Sie als „Beschuldigter“ möglichst keine mündlichen Erklärungen gegenüber Polizei/Staatsanwaltschaft

\* Dr. med. Martina Levartz ist Geschäftsführerin des Instituts für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein.

## Rechte und Pflichten des Arztes gegenüber der Haftpflichtversicherung

„Versicherungsfall im Sinne des Haftpflichtvertrages ist das Schadensereignis, das Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer zur Folge haben könnte.“

### Pflichten der Haftpflichtversicherung

- die Prüfung der Haftpflichtfrage
- die Regulierung berechtigter Ansprüche
- die Abwehr unberechtigter Ansprüche

### Pflichten des Versicherungsnehmers

- Meldepflicht (unverzüglich)
- positive Mitwirkungspflichten (Schadensminderung)
- negative Mitwirkungspflichten (Anerkenntnis- und Befriedigungsverbot)

kommt. Mögliche juristische Folge eines vermuteten Organisationsfehlers als Ursache für einen Behandlungsfehler sei deshalb oft die Beweislastumkehr. Zuständigkeiten müssen klar und lückenlos definiert sein, sowohl innerhalb einer Praxis als auch bei arbeitsteiliger Behandlung, betonte Schulenburg.

Weitere Behandlungsfehlerursachen, bei denen für den Arzt die Beweislastumkehr drohen kann, sind zum Beispiel Schäden, die durch falsche Lagerung, unzureichende Hygiene oder mangelnde Gerätesicherheit entstehen.

### Aufklärung/Dokumentation

Wichtiger Punkt in Behandlungsfehlervorwürfen ist auch immer wieder die Aufklärung der Patienten. Die Aufklärung muss durch ein Gespräch zwischen Arzt und Patient erfolgen, dabei können Formulare zur Unterstützung herangezogen werden. Eingriffsspezifische oder behandlungsspezifische Risiken müssen angesprochen und Behandlungsalternativen aufgezeigt werden.

Dabei kann nicht jede kleinste mögliche Nebenwirkung eines Medikamentes dem Patienten erklärt werden, dies ist im Praxisalltag völlig unmöglich. Relevante mögliche Nebenwirkungen aber müssen mit dem Patienten besprochen werden.

Angeführt wurde das Beispiel einer adipösen Patientin, Ende 30, Raucherin, die unter Gabe von oralen Kontrazeptiva eine Thrombose

erlitten hatte. Da der Dokumentation des Arztes eine Aufklärung der Patientin bezüglich eines erhöhten Thromboserisikos nicht entnommen werden konnte, wurde der Behandlungsfehler wegen unzureichender Aufklärung anerkannt. Hier zeigt sich, dass eine gute Dokumentation ein wichtiger Faktor zum Schutz vor möglichen Behandlungsvorwürfen ist. Was nicht dokumentiert ist, gilt im Schadenfall als nicht durchgeführt oder besprochen.

### Rolle des Qualitätsmanagements

Einführung von Qualitätsmanagement (QM) in die Praxis könne sowohl helfen, Behandlungsfehler zu vermeiden, als auch besser mit einem Zwischenfall umzugehen, betonte Dr. Oskar Pfeiffer in seinem Vortrag.

Klar definierte Abläufe und Zuständigkeiten in der Praxis helfen, dass so mancher Fehler erst gar

nicht geschieht. Ist es doch zu einem Zwischenfall gekommen, so ist es sehr hilfreich, wenn die Mitarbeiter diese Situation bereits besprochen haben und wissen, wer nun was zu tun hat. „Machen Sie eine Flowchart für Ihre Praxis, was zu tun ist, wenn der Staatsanwalt in die Praxis kommt“, ermutigte Pfeiffer die Teilnehmer der Fortbildungsveranstaltung. QM sei immer auch die Festlegung, wie mit einer Aufgabe oder Situation umzugehen ist.

Rechtsanwalt Patrick Weidinger informierte darüber, was versicherungsrechtlich ein Schadensfall ist, welche Rechte und Pflichten dieser auslöst und gab Verhaltenshinweise (*siehe auch Kasten oben*).

Unklar ist oft, was der Arzt dem Patienten oder seinen Angehörigen sagen darf, ohne in Schwierigkeiten mit der Haftpflichtversicherung zu kommen. „Der Arzt ist nicht verpflichtet, bei einem ärztlichen Fehler, der keine Folgebehandlung nach sich zieht, diesen zu offenbaren“, so Weidinger. Erkundigt sich der Patient nach einem Behandlungsfehler, darf der Arzt nicht lügen. Hat der Arzt eine behandlungsbedürftige Körperverletzung verursacht, muss er den Patienten auf die Behandlungsdürftigkeit hinweisen und alles tun, um weiteren Schaden zu vermeiden. Die bloße wahrheitsgemäße Mitteilung eines Sachverhaltes stellt dabei kein Schuldanerkenntnis dar.

## Kommunikation mit dem Patienten

- Suchen Sie zeitnah das Gespräch mit dem Patienten und seinen Angehörigen. Mangelnde Gesprächsbereitschaft ist oft die Ursache für Schadensersatzansprüche oder Strafanzeigen.
- Nehmen Sie sich Zeit für das Gespräch und schaffen Sie eine ruhige, mitfühlende Atmosphäre.
- Drücken Sie Ihr Bedauern aus.
- Erklären Sie die medizinischen Folgen des Behandlungsfehlers und zeigen Sie – wenn möglich – Behandlungsstrategien zur Minimierung der Folgen auf.
- Geben Sie dem Patienten die Möglichkeit auch mehrmals mit Ihnen über den Fehler und mögliche Folgen zu sprechen.
- Geben Sie dem Patienten Informationen, wo er gegebenenfalls rechtliche Unterstützung erhalten kann.
- Bieten Sie dem Patienten einen Wechsel des behandelnden Arztes an.
- Zeigen Sie dem Patienten, dass Sie aus dem unterlaufenen Fehler lernen wollen.