

# Marburger Bund forderte neue Sicherheitskultur im Krankenhaus

Eine umfassende Strategie zur Vermeidung von Fehlern soll an die Stelle persönlicher Schuldzuweisungen und Sanktionen treten.

von Horst Schumacher

Der Marburger Bund (MB) hat einen neuen Umgang mit Fehlern im Krankenhaus gefordert. Die häufig geübte Praxis, einen Fehler als persönliches Vergehen eines Einzelnen zu definieren und entsprechend zu sanktionieren, müsse einer „systemanalytischen Sicherheitskultur“ weichen, verlangte die 116. Hauptversammlung des Verbandes der angestellten und beamteten Ärztinnen und Ärzte kürzlich in Berlin. „Wir müssen alles daran setzen, Strategien zur Fehlervermeidung zu entwickeln, die in eine neue Sicherheitskultur im Gesundheitswesen münden. Das reicht von der Hände-Desinfektion bis hin zur Einstellung von mehr Personal, um Arbeitsüberlastung der Ärzte und Pfleger zu vermeiden“, sagte der Vorsitzende des MB, Rudolf Henke.

## Freiwillige Berichtssysteme

Die Anwendung „systematischer Strategien des Risikomanagements“ trage maßgeblich zu mehr Patientensicherheit bei, heißt es in einem Beschluss der Hauptversammlung. Aus eigenen und fremden Fehlern sowie aus Beinahe-Fehlern zu lernen sei wichtig zur Vermeidung künftiger Fehler. Geeignete Instrumente zur Fehlervermeidung sieht der MB in Schadenfallbewertungen und Fallbesprechungen, vor allem jedoch in freiwilligen Berichtssystemen (Critical Incident Reporting Systems/CIRS), in denen Beinahe-Behandlungsfehler erfasst werden: „Ihre Anwendung, Weiterentwicklung und die Vernetzung der mit ihnen arbeitenden Krankenhäuser sind wichtige Zukunftsaufgaben.“ Zudem müssten die aus der Behandlungsfehlerstatistik und den Fehleranalysen der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen bei den Ärztekammern gewonnenen Erkenntnisse noch stärker in

der Aus-, Weiter- und Fortbildung von Ärztinnen und Ärzten berücksichtigt werden.

Voraussetzung dafür, dass die CIRS nachhaltig Fuß fassen können, sieht der MB im Schutz von Fehlermeldern, sogenannten Whistleblowern. „Die Beschäftigten im Gesundheitswesen dürfen keine arbeitsrechtlichen Folgen befürchten müssen, wenn sie Gefahren und Rechtsverstöße in ihrem Arbeitsbereich melden“, heißt es in einem Beschluss der Hauptversammlung. Der Gesetzgeber soll nach dem Willen des MB den Informationsschutz für Beschäftigte verbessern und ein Anzeigerecht in § 612a BGB verankern.

## Respektvoller Umgang

Die Patienten erwarten nach Auffassung des Marburger Bundes von ihren Ärztinnen und Ärzten zu Recht, dass sie Fehler und deren mögliche Folgen offen zugeben, und dass die Ärzte mit ihnen nach einem Behandlungszwischenfall in angemessener, respektvoller und zugewandter Form umgehen. Nicht selten jedoch befänden sich Ärztinnen und Ärzte „in einem für sie unlösbaren Spannungsverhältnis“ zwischen Patientenwünschen einerseits und den Interessen der Krankenhausträger und Haftpflichtversicherer andererseits: „Solange eine Entschuldigung bzw. ein Schuldeingeständnis des Arztes von den Versicherern als Obliegenheitsverletzung angesehen wird und zum Verlust des Versicherungsschutzes in der Berufshaftpflicht führen kann, bleiben die Möglichkeiten eines offenen und vertrauensvollen Umganges mit Patienten nach einem Behandlungszwischenfall begrenzt.“ Der Marburger Bund hat deshalb alle Beteiligten aufgefordert, gemeinsam nach kon-

struktiven und angemessenen Problemlösungsmöglichkeiten zu suchen. Beispiele aus den USA zeigten, dass der Aufbau einer Vertrauenskultur („sorry works“) sowohl Patienten als auch den Ärzten zugutekomme und die Position des Krankenhauses nicht schwäche, sondern eher stärke.

Von einem „Patientenschutzgesetz“, wie es der Koalitionsvertrag vorsieht, hält der Marburger Bund nichts. Die Rechte der Patienten in Deutschland seien bereits im Jahre 2003 in einer Charta zusammengefasst worden. Der MB bezweifelt, dass eine neuerliche Bündelung der Patientenrechte in einem eigenen Gesetz nützlich wäre. „Aus der Sicht des Marburger Bundes kann ein umfassender Patientenschutz am besten durch ein finanziell ausreichend ausgestattetes und mit weitreichender Beteiligung betroffener Versicherter und Patienten organisiertes Gesundheitssystem gewährleistet werden. Das wichtigste Recht der Patienten ist das Recht auf eine der jeweiligen Situation und Indikation gerecht werdende Behandlung im Einklang mit dem Patientenwillen“, heißt es in einem Beschluss der Hauptversammlung.

## „Medizin auf der Höhe der Zeit“

Die MB-Hauptversammlung fand etwa zwei Wochen nach Unterzeichnung des Koalitionsvertrages statt. Der Verbandsvorsitzende Rudolf Henke wies darauf hin, dass die Diskussion über die künftige Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung erst ganz am Anfang steht und legte die Position des Marburger Bundes dar: „Eine qualitativ hochwertige, bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung für über 80 Millionen Menschen braucht eine auch in wirtschaftlichen Krisen stabile und nachhaltige Finanzierungsgrundlage. Die Finanzierung muss sich nach dem Versorgungsbedarf richten und nicht umgekehrt. Wir sind offen für alle Lösungen, die den Grundsätzen der Gerechtigkeit und Solidarität genügen. In unserer Sorge um die Patienten lehnen wir eine Unterscheidung zwischen verschiedenen Patientengruppen ab. Ärztliche Hilfe darf nicht vom Geldbeutel abhängen und auch nicht vom Versichertenstatus.“



Rudolf Henke, Vorsitzender des Marburger Bundes: Ärztliche Hilfe darf nicht vom Geldbeutel abhängen und auch nicht vom Versichertenstatus. Foto: Erdmenger/ÄkNo