



Serie „Gesundheit und Recht“ – Teil III

Medizinische Behandlungsfehler



Eines der zentralen Patientenrechte ist der Anspruch auf eine qualifizierte und sorgfältige Behandlung. Da sich die Gesundheitsversorgung in Deutschland insgesamt auf einem hohen Niveau befindet, stellt dies auch den Normalfall dar. Fehler bei der Diagnose oder während der Behandlung können natürlich dennoch passieren. Im Nachhinein lassen sich gesundheitliche Schäden nicht wieder ungeschehen machen, bestenfalls können die Folgen für die Betroffenen gelindert werden. Daher sollte es vor allem darum gehen, die Ursachen für Behandlungsfehler aufzudecken, um entsprechende Risiken für den Patienten zu reduzieren.

Stellt sich bei einer ärztlichen Maßnahme oder einer durchgeführten Therapie kein Heilungserfolg ein, so liegt nicht automatisch ein Behandlungsfehler vor. Dieser definiert sich vielmehr darüber, dass die Versorgung des Patienten nicht mit der nötigen Sorgfalt erfolgt ist oder gegen medizinische Standards verstoßen hat. Dies festzustellen ist für den Patienten selbst nicht immer möglich – etwa wenn er falsche Medikamente erhalten hat oder unzureichend aufgeklärt wurde. Hierzu haben wir Dr. Ulrike Zunker noch etwas näher befragt (siehe rechts).

Umgang mit Behandlungsfehlern

Die konkreten Gründe für meist vermeidbare Fehler lassen sich immer dann schwer ermitteln, wenn diese als etwas Schicksalhafter betrachtet werden und nicht offen über Fehlerquellen gesprochen wird. Zu den größten Gefahren zählt Dr. Jörg Lauterberg vom Institut für Patientensicherheit die Bereiche Hygiene und Arzneimittel (siehe unten).

Gespräch mit dem Arzt

Wer die Vermutung hat, falsch behandelt worden zu sein, sollte den behandelnden Arzt darauf ansprechen. Es empfiehlt sich unter Umständen die Anwesenheit einer Vertrauensperson, die den Gesprächsverlauf später bezeugen kann. Je nachdem, wie offen der Arzt auf die

Unzufriedenheit und die Fragen des Patienten eingeht, lässt sich danach das weitere Vorgehen planen.

Einsicht in die Dokumentation

Bringen Gespräche mit dem Arzt oder der Krankenhausleitung kein zufriedenstellendes Ergebnis, bleibt noch der Gang zu einer Beratungs- oder Schlichtungsstelle (Kontaktadressen finden Sie weiter unten). Hierfür sollte man zuvor Einsicht in die Behandlungsdokumentation nehmen bzw. sich Kopien anfertigen lassen. Denn wenn es sich nicht um einen groben Behandlungsfehler handelt, steht zunächst einmal der Patient in der Beweislast.

Rechtliche Klärung

Spricht alles dafür, dass ein Behandlungsfehler vorliegt und möglicherweise ein Anspruch auf Schadensersatz und/oder Schmerzensgeld besteht, sollte ein spezialisierter Rechtsanwalt hinzugezogen werden. Allerdings kommen hiermit auf den Betroffenen nicht nur finanzielle Belastungen zu, eine gerichtliche Klärung ist meist langwierig und nervenaufreibend.

Im nächsten Teil unserer Serie widmen wir uns wichtigen Dokumenten wie etwa der Patientenverfügung oder der Vorsorgevollmacht.

jb



Interview

Dr. Ulrike Zunker arbeitet als Koordinatorin des Patientenbüros der Alexandra-Lang-Stiftung und kümmert sich um die Opfer besonders schwerwiegender Behandlungsfehler.

___Werden Behandlungsfehler immer entdeckt und auch als solche benannt?

Nein. Besonders in der Inneren Medizin kann es zu Problemen bei der medikamentösen Therapie kommen – etwa weil Wechsel- und Nebenwirkungen von Medikamenten nicht beachtet werden. Dies ist jedoch vom Patienten nur schwer festzustellen. Behandlungsfehler, die auch vom medizinischen Laien vermutet werden können,



Dr. Ulrike Zunker

ereignen sich meist in den operativen Fachgebieten. Hier ist auch die Erwartungshaltung viel höher, man unterzieht sich einer Operation und geht von einem positiven Ergebnis aus.

___Darf ein Arzt dem Patienten gegenüber einen Fehler überhaupt zugeben?

Der Arzt soll mit dem Patienten über einen unterlaufenen Fehler sprechen und erklären, was nun weiter getan wird. Er darf natürlich keine Versprechungen bezüglich finanzieller Wiedergutmachung tätigen. Ich glaube, dass viele Rechtsstreitigkeiten vermieden werden könnten, wenn es zu einem vernünftigen Gespräch zwischen diesen beiden Partnern – also dem Arzt und dem Patienten – kommt. Vielen Betroffenen geht es nicht so sehr um einen finanziellen Ausgleich. Ihnen kommt es darauf an, dass ein Fehler als solcher vom behandelnden Arzt zugegeben wird, damit etwas Vergleichbares nicht nochmal passiert und die Auswirkungen beim Patienten möglichst beseitigt werden.

___Wie schätzen Sie die öffentliche Auseinandersetzung mit Behandlungsfehlern in Deutschland ein?

Positiv ist, dass sich ein Teil der Ärzteschaft inzwischen offen zu der Problematik bekennt – etwa im Rahmen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit. Auch in der Politik ist die Problematik bekannt. Auf der anderen Seite gerät aber beim Patienten eines manchmal in Vergessenheit: Trotz einer hoch technisierten, modernen Medizin bleibt eben doch eine gewisse Schicksalhafterkeit hinsichtlich des Erfolgs oder Misserfolgs einer medizinischen Behandlung. Ein mangelnder Erfolg einer medizinischen Behandlung oder ein Gesundheitsschaden muss nicht immer auf einem Behandlungsfehler beruhen.

___Welche Sofortmaßnahmen würden Sie in Krankenhäusern einführen?

Als Erstes würde ich auf die Durchsetzung des Arbeitsschutzes dringen, damit Ärzte etwa vor einer Operation ausreichend Schlaf bekommen. Zum Zweiten müsste der Zeitdruck reduziert werden, um so eine bessere Kommunikation zwischen Arzt und Patient zu ermöglichen. Ich glaube das wären zwei sehr wichtige Schritte neben allen anderen Ideen wie „offener Umgang mit Fehlern“, „Fehlermeldesysteme“ etc.

Interview: Joachim Baars



Foto: Bilderbox/fotolia, Montage: Herrndorff/SoVD

Behandlungsfehler kommen auch dadurch zustande, dass Patienten verwechselt werden. Auf ungewohnte Abläufe sollte man daher reagieren, denn nicht immer ist auf die Krankenakte Verlass. Einen Arzt, den man bisher nicht kannte, sollte man daher ruhig noch einmal kurz auf die konkreten Beschwerden hinweisen.

Man kann davon ausgehen, dass es bei etwa fünf bis zehn Prozent der Patienten, die im Krankenhaus behandelt werden, zu Schäden kommt. Diese sind oft zum Glück nicht gravierend und von vorübergehender Natur, können aber im Einzelfall auch sehr schwerwiegend sein. Wir müssen nach der Studienlage leider von rund 17 000 Todesfällen pro Jahr ausgehen, die aufgrund vermeidbarer Behandlungsfehler in Deutschland entstehen.

___Wie lassen sich diese Gefahren am besten in den Griff bekommen?

Durch ein sogenanntes klinisches Risiko-Management können Einrichtungen erkennen, wo entsprechende Risiken liegen. Das funktioniert etwa durch anonyme Berichte des klinischen Personals über kritische Zwischenfälle. Wenn ich dadurch weiß, dass beim Stellen von Tabletten öfter Fehler passieren, kann ich so zum Beispiel ein Vier-Augen-Prinzip einführen, um zusätzliche Sicherheit zu schaffen.

___Wie groß ist die Bereitschaft, darüber auch offen zu reden?

Während früher Fehler in der Medizin stark tabuisiert waren, führen heute immer mehr Krankenhäuser

die angesprochenen Berichtssysteme ein und gehen viel offener mit dem Thema um. Hier hat ein deutlicher Wandel eingesetzt.

___Was kann ich als Patient tun, um mich vor Fehlern zu schützen?

Generell ist ein aktiver Patient sicherer als jemand, der alles fraglos über sich ergehen lässt. Bekommt man zum Beispiel morgens eine blaue statt der üblichen roten Tablette, dann sollte man den Mut haben, darauf hinzuweisen. Auch wenn man zu einer Untersuchung abgeholt wird, von der man nichts weiß, gilt es freundlich nachzufragen. Das sollte die Grundhaltung

sein, ohne damit als Querulant aufzutreten.

Wenn ich zu einer geplanten Operation ins Krankenhaus gehe, sollte ich gerade als älterer Mensch meine aktuelle Medikation genau kennen. Man kann auch den Hausarzt bitten, eine entsprechende Liste als Ausdruck zur Verfügung zu stellen. Wichtige Unterlagen zur jeweiligen Krankengeschichte sollte man mitnehmen. Als Diabetiker, Allergiker, Marcumarpatient oder Träger eines Herzschrittmachers sollte man alle diesbezüglichen Ausweismittelführen, wenn man ins Krankenhaus geht.

Interview: Joachim Baars



Info

Bevor man auf eigene Kosten zivil- oder strafrechtlich gegen einen vermuteten Behandlungsfehler vorgeht, empfiehlt es sich, eine Schlichtungsstelle einzuschalten. Diese werden von den Landesärztekammern unterhalten. Eine Übersicht über die einzelnen Adressen finden Sie im Internet unter www.bundesaeztekammer.de (Klicken Sie dort im linken Bereich auf „Landesärztekammern“ und dann auf „Adressen“).

Eine allgemeine Beratung bietet auch die Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD). Das kostenfreie Beratungstelefon erreichen Sie montags bis freitags von 10 bis 18 Uhr unter **Tel.: 0800/0117722**.



Interview

Dr. Jörg Lauterberg ist stellvertretender Leiter des Instituts für Patientensicherheit der Uni Bonn sowie Vorstandsmitglied im Aktionsbündnis Patientensicherheit.



Dr. Jörg Lauterberg

___Sie setzen sich für eine sichere Gesundheitsversorgung ein – wo bestehen denn aktuell die größten Unsicherheiten?

Die größten Risiken in Krankenhäusern liegen einerseits im Hygienebereich und betreffen Infektionen, die sich Patienten während des Aufenthaltes im Krankenhaus zuziehen. Der zweite große Bereich dort ist die Arzneimitteltherapie, wobei die sogenannten „V-Fehler“ am häufigsten sind: Etwas wird falsch verordnet, man verschreibt sich, man verliert oder verhört sich, man verrechnet sich bei der Dosis oder verwechselt Medikamente bzw. Patienten. Gravierende Operationsfehler sind zwar spektakulärer, aber weniger häufig.

___Wie hoch ist denn die Gefahr, Opfer eines Behandlungsfehlers zu werden?