

Martin L. Hansis

Der Ärztliche Behandlungsfehler: Vom Individualfehler zum Organisationsfehler. Von der situativen Sorgfalt zur antizipierenden Sorgfalt

Unter Mitarbeit von Dorothee E. Hansis

Mit einem Geleitwort von Bernd-Rüdiger Kern, Leipzig

Exposé

Ärztliche Behandlungsfehler spielen in der ärztlichen Praxis eine anhaltend bedeutende Rolle. Nicht nur, dass sich jede Ärztin, jeder Arzt immer wieder einem Behandlungsfehlervorwurf ausgesetzt sieht; Behandlungsfehler – die eigenen wie die anderer Kolleg*innen – sind gleichzeitig eine wichtige Informationsquelle für Fehlervermeidung in der Zukunft. Hinzu kommen wissenschaftliche Schätzungen von vor etwa 10 Jahren, die auf der Basis verschiedener Annahmen und Hochrechnungen zur Vermutung kamen, in Deutschland würden im Jahr mehr als eine halbe Million Patientinnen und Patienten durch Behandlungsfehler vermeidbar geschädigt.

Die Autoren hatten vor 20 Jahren ein wegweisendes Buch zur Thematik des Ärztlichen Behandlungsfehlers herausgebracht und dort erstmals umfassend von Arztseite den Weg der „Fehlervermeidung durch Fehleranalyse“ beschrieben. In der Folge war das Thema fast 10 Jahre hoch oben auf der Agenda des medizinischen Risikomanagements. – Nun widmen sich die Autoren erneut dem Ärztlichen Behandlungsfehler und dort dem Spezialthema des Organisationsfehlers: Analysiert werden ca. 170 Gerichtsgutachten zu ärztlichen Organisationsfehlern. Dieser Zugang erscheint aus zwei Gründen besonders erfolgversprechend: Zum einen ist man sich heute darüber einig, dass gute medizinnahe Organisation im Krankenhaus wie in der Praxis der wichtigste Schlüssel zu guter und risikoarmer Medizin ist. Und zum anderen sieht die Rechtsprechung Organisationsfehler vielfach als „grundsätzlich vermeidbar“ an, weswegen ein gerichtlich festgestellter Organisationsfehler im Prozess zur Beweislastumkehr zu Lasten des Arztes führen kann. – Beide Gründe zusammen machen die Betrachtung stattgehabter Organisationsfehler zu einer besonders wichtigen Arbeitsgrundlage des klinischen Qualitäts- und Risikomanagements.

Aufbau:

Vorangestellt sind zwei kurze Kapitel zum rechtlichen und formalen Rahmen des Behandlungsfehlers (Kap. 1) und zu dessen Häufigkeit in Deutschland (Kap. 2). Beide Kapitel dienen ausschließlich der allgemeinen Orientierung in der Hinführung auf die eigentlichen Anliegen. Zu beiden Themen müssen sich speziell Interessierte deshalb bei Bedarf anderweitig vertiefter informieren.

Im Zentrum des Buchs (Kap. 3) steht ein breites Panoptikum von Fällen, in denen die Rechtsprechung in den vergangenen Jahren Organisationsfehler erkannt bzw. erwogen hatte (ca. 170 Fälle).

Für die **systematische Fehler-Prävention**, für das nachhaltige Etablieren von Sorgfalt muss man auf die bewährten Werkzeuge des klinischen Qualitätsmanagements (Kap. 4)

zurückgreifen (vor allem Handlungsvorgaben und Handlungsüberwachung). Weil indes „Sorgfalt“ nicht global geplant werden kann, ist es einerseits nötig, die in der Fallsammlung vorgestellten Kasuistiken zu gruppieren und innerhalb ihnen eine Muster-Erkennung zu betreiben. Weiterhin ist es nötig, zu verorten, an welcher Stelle des Handlungsablaufs sich der Sorgfaltsmangel ereignet hat – in der aktuellen klinischen (einmaligen) Handlungssituation oder vorab in einer planerischen Phase. Schließlich gilt es zu differenzieren, ob der Sorgfaltsmangel einer einzelnen natürlichen Person zuzuschreiben ist (meist dem Arzt) oder der hinter ihm stehenden Einrichtung (zum Beispiel Krankenhaus). Es wird eine neue Gliederungssystematik für die Fehler-Prävention, die „Sorgfalt“ entwickelt.

Kap. 5 zeigt auf, wie sich im Gegenzug seitens der Rechtsprechung ein neuer, differenzierterer Blick auf das, was bisher global „Sorgfalt“ bzw. „Organisationsmangel“ hieß, entwickeln kann.

Gedachte Leserinnen und Leser des Buches sind die ärztlichen Kolleginnen und Kollegen – im klinischen Alltag oder in Leitungspositionen, z. B. als Ärztliche Direktorin / Ärztlicher Direktor, sowie ärztliche Gutachterinnen und Gutachter.

123 Seiten, davon ca. 70 Seiten Anhang (Gutachten)
Ca. 266.000 Zeichen