

primum nil nocere



Freute sich über die gelungene Veranstaltung: Dr. Klaus Ottmann, Vizepräsident der BLÄK.

„Man kann und muss nicht alle Fehler selber machen – oder: (Gutes) Ärztliches Handeln: Gemeinsam analysieren, reflektieren, weiterentwickeln“ hieß der Titel des Tagesseminars **„Patientensicherheit“**, das die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) im Ärztehaus Bayern Mitte Oktober 2009 veranstaltete.

Hochrisikobereich und Fehlermeldung

Dr. Klaus Ottmann, Vizepräsident der BLÄK, begrüßte die rund 60 Teilnehmerinnen und Teilnehmer und Referenten. Ottmann verglich das Gesundheitswesen mit der Luftfahrt, da beide „Hochrisikobereiche“ seien, in denen leider auch Fehler passierten. Ziel müsse es deshalb sein, die Anzahl der Fehler soweit wie nur möglich zu minimieren. Und zu dieser Fehlerminimierung böte sich ein ganzer Strauß an verschiedenen Maßnahmen an. „Den Null-Fehler-Anspruch versuchen Ärztinnen und Ärzte nach bestem Wissen und Gewissen gerecht zu werden“, so der Vize. Leidenschaftlich plädierte er für eine positive Fehlerkultur. Für das Qualitätsmanagement stehe nicht die Suche nach einem „Schuldigen“ im Mittelpunkt, sondern vielmehr die systematische Suche nach Verbesserungsmöglichkeiten. Wissenschaftler und Praktiker bemühten sich, vorhandene beziehungsweise zu erwartende Risiken im Gesundheitswesen zu minimieren und Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit zu entwickeln. Dazu leisteten zum Beispiel auch die Daten der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen bei den Ärztekammern einen wichtigen Beitrag – vor allem zur Fehlerprophylaxe. In neuen Fehlermeldesystemen wie „CIRSmedical Deutschland“ oder der Internetplattform www.jeder-fehler-zahlt.de könnten Ärzte anonym Fehler melden, zu denen es beinahe gekommen wäre.

Professor Dr. Dietrich Berg, Gutachterstelle der BLÄK, brachte Beispiel-Resultate aus der Gutachterstelle der BLÄK mit Konsequenzen für den Versorgungsalltag. „Was ist wichtig für Mutter und Kind bzw. Geburtshelfer?“, fragte Berg das Plenum. Diskutiert wurde hier insbesondere über die partnerschaftliche Arzt-Patienten-Beziehung, die Rolle des mündigen Patienten und über die gerichtliche Beachtung von Leitlinien. Berg sprach an, dass in den Fällen der Gutachterstelle oftmals Belegärzte betroffen seien. Dies resultiere meist aus organisatorischen Problemen der Belegarztsituation oder aus der Krankenhausverwaltung und -träger. Einig waren sich die Teilnehmer über die hohe Akzeptanz der Gutachten der Gutachterstelle bei der BLÄK. Die Gutachten seien schon fast ein „Vor-Urteil“.

Über „Riskmanagement – Konzepte des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Bayern (MDK)“ sprach Reiner Kasperbauer, MDK. Kasperbauer zeigte konkrete Aspekte und Programme zur Sturzprophylaxe, Dekubitus, Ernährung- und Flüssigkeitsversorgung, Gerontopsychiatrie oder Schmerzmanagement. Gerade im Bereich der Pflege gebe es künftig transparente Qualitätstest-Ergebnisse des MDK über die einzelnen stationären Pflegeeinrichtungen im Internet. Ziel sei es, die Pflegequalität für die Heimbewohnerinnen und -bewohner zu verbessern – mit allen Kon-

sequenzen. „Dies kann bis zum Umlenken von ‚Bewohnerströmen‘ gehen“, so der MDK-Chef.

„Offensichtlich ist leider ein Schaden eingetreten. Was tun?!“ – auf diese Frage ging Franz Michael Petry, Ecclesia GmbH, ein. Wichtig sei es, grundsätzlich eine Auseinandersetzung bzw. Medienaufmerksamkeit zu vermeiden und die „Wahrnehmung des ‚Fehlers‘ durch den Patienten“ zu berücksichtigen. Petry gab Auskunft, warum Patienten klagen, zur Kommunikation, zum Umgang und zur Zusammenarbeit mit den betroffenen Patientinnen und Patienten.

Das Thema „CIRS (Critical Incident Reporting System) als lebendiges Modul eines Riskmanagement“ wurde von Dr. Christian Thomeczek, Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), vorgestellt. Er vertrat die Auffassung, dass „das Wissensportal Sicherheit geben kann“. CIRS kommt eigentlich aus der Luftfahrt und habe den Umgang mit Fehlern, die Entwicklung einer „Fehlerkultur“ geprägt. CIRS sei der „normale PDCA-Zyklus“ (Plan-Do-Check-Act) für die Medizin und zeige aktuelle Beispiele aus www.CIRSmedical.de. Wichtig sei, dass immer auch Lösungen für die gemeldeten Fehler eingebracht würden. CIRS könne Risiken aufdecken und die Ärztinnen und Ärzte könnten von diesem Netzwerk lernen, war sich Thomeczek sicher.



Über 60 Teilnehmerinnen und Teilnehmer diskutierten am Tagesseminar **„Patientensicherheit“** mit den Referenten, wie der wirkliche Hofrat Dr. Gerald Bachinger, Patientenanwalt aus Österreich, und Reiner Kasperbauer vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung in Bayern (vorne v. li.).

Patientenschutz über die Grenzen

Dr. H. Hellmut Koch, BLÄK-Präsident, hieß die Teilnehmer des Seminars nochmals persönlich willkommen und unterstrich die Position der Kammer in Sachen Patientenbeauftragter beim Bayerischen Gesundheitsministerium. Wörtlich sagte der Präsident: „Gutachterliche Tätigkeiten ebenso wie die Streitschlichtung weist das Bayerische Heilberufe-Kammergesetz (HKaG) ausdrücklich den Kammern der Heilberufe zu. Darüber hinaus ist der Gedanke des Patientenschutzes fest in unserem Berufsrecht der Ärzte verankert“. Die Initiative des Baye-

rischen Gesundheitsministers stelle die Selbstverwaltung der Heilberufe an diesem Punkt in Frage. Das Thema Patientensicherheit sei sowohl innerärztlich als auch in der Öffentlichkeit enorm wichtig, daher sei die Befassung mit diesem Themenkreis geboten und gewünscht.


Der Blick von Referenten und Teilnehmern ging auch über die Landesgrenzen hinaus. So referierte Dr. Günther Jonitz, Präsident der Landesärztekammer Berlin, über das Thema „Patientensicherheit: vom Tabu- zum Hurra-Thema?!“ Er erörterte, ob andere europäische Staaten von Deutschland in diesem Bereich lernen könnten. Das „Patientenanwaltsystem Österreich“ stellte dann der wirkliche Hofrat

Dr. Gerald Bachinger, Patienten- und Pflegeanwalt, vor. Kann Deutschland also hier von seinem Nachbarn lernen? Schließlich informierte Peter Friemelt vom Gesundheitsladen München über „Partnerschaftliche Beziehung zwischen Patient und Arzt“ und war sich sicher, dass dies die „Basis für eine sichere Versorgung“ sei.

In der abschließenden, sehr engagierten Diskussion, die von Professor Dr. Hans-Konrad Selbmann, QM-Kommission der BLÄK, moderiert wurde, unterstrichen die Seminarteilnehmer nochmals die Bedeutung des Themas – nicht nur für Ärztinnen und Ärzte.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

Anzeige



HOCHGRAT-KLINIK
ADULA-KLINIK

DR. GEORG REISACH
AKADEMIE
Medizin · Spiritualität · Psychotherapie

Herzliche Einladung zur Eröffnung der
Dr. Georg Reisach Akademie
Samstag, 05.12.2009

Ort: Hochgrat-Klinik Wolfsried, Wolfsried 108, 88167 Stiefenhofen b. Oberstaufen/Allgäu

<p>09.30 Uhr Begrüßung durch Dr. Georg Reisach</p> <p>09.45 Uhr Grußwort durch Dr. Godehard Stadtmüller</p> <p>10.00 Uhr Vortrag von Prof. Dr. Joachim Bauer Thema: „Das Erleben von Bedeutung als heilsames Arzneimittel: Die rational begründbare Seite der Spiritualität“</p> <p>11.15 Uhr Vortrag von Prof. Dr. Gerald Huether Thema: „Seelische Gesundheit und Spiritualität aus neurobiologischer Sicht“</p> <p>12.00 Uhr Podium mit Prof. Dr. Huether, Prof. Dr. Bauer und Dr. Stadtmüller</p>	<p>14.00 Uhr Grußwort durch Dr. Jürgen Groll</p> <p>14.15 Uhr Vortrag von Dr. Arnold Metznitzner Thema: „Umgang mit Verletzungen. Wie können Menschen mit Traumatisierungen leben?“</p> <p>15.30 Uhr Vortrag von Prof. Luise Reddemann Thema: „Seelisch traumatisierte PatientInnen: Was müssen Ärzte, Psychologen und Laien bei Traumatisierten beachten?“</p> <p>16.15 Uhr Podium mit Prof. Reddemann, Dr. Metznitzner, Dr. Groll und Wolfram Kölling</p>
---	--

Die Veranstaltung ist bei der bayerischen Ärztekammer und Psychologenkammer gemeldet.

Der Eintritt ist frei.
Anmeldung erforderlich über Tel.Nr. 083 86 - 96 22 - 4 50 oder per E-Mail: g.gabriel@hochgrat-klinik.de