

Tekst 7

„werch ein illtum!“⁽¹⁾

In der vergangenen Woche brachen Ärzte und Schwestern ein Tabu: Sie sprachen über ihre Fehler. Ein mutiger Schritt, der die Probleme allerdings nicht löst.

(1) Selten schlug deutschen Mediziner eine solche Welle der Sympathie entgegen wie in der vergangenen Woche. Eine Gruppe von 5 Ärzten und Schwestern war an die Öffentlichkeit getreten und hatte ihre beruflichen Verfehlungen gebeichtet. Hier war das falsche Knie operiert, dort eine Klemme im Bauch eines 10 Patienten „vergessen“ worden, oder man hatte aus Versehen mit einer Kanüle den Brustkorb so perforiert, dass ein Lungenflügel kollabierte. 15 Mal führte übertriebener Ehrgeiz zum Desaster, in anderen Fällen Eile oder Rücksicht auf den Kollegen.

(2) Mit der Bekenntnis-Broschüre setzte das Aktionsbündnis Patientensicherheit ein deutliches Zeichen. 20 Selbst der Leiter des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen gab darin einen Fehler zu, desgleichen ein Direktor des Universitätsklinikums Gießen 25 und Marburg und der Präsident der Ärztekammer. Dies könnte viele weitere Kollegen animieren, ihre Fehlbarkeit zuzugeben. Das ist gut so. Aber die Geständnisse sind nur 30 ein Vorspiel. Die Auseinandersetzung um Fehler im Medizinsystem hat erst begonnen – und sie kann noch deutlich härtere Formen annehmen. Denn längst nicht für jedes dabei auf- 35 tretende Problem ist auch eine Lösung in Sicht.

(3) Schon die Veröffentlichung war

ein kalkuliertes Risiko. „Wir haben mit größter Spannung darauf ge- 40 wartet, wie das aufgenommen würde, und das Schlimmste befürchtet“, sagt Matthias Schrappe, der Vorsitzende des Aktionsbündnisses, am Tag nach dem Outing. Schließlich stürzen sich 45 vor allem die Boulevardmedien gern auf ärztliches Fehlverhalten. Aber die Bekenntnisse der „mutigsten Ärzte Deutschlands“ kamen an. „Die wahren Geschichten schlagen alles 50 andere“, sagt Schrappe nun, „das unterschätzt man als Experte manchmal.“

(4) Was die wohlwollende Berichterstattung allerdings unterschlug, war 55 die Tatsache, dass die Ärzte sich vor ihrer mutigen Beichte wochen- und monatelang juristisch beraten lassen mussten. Schließlich sollten keinem daraus rechtliche Konsequenzen erwachsen (was ihr Verdienst nicht 60 schmälert). Doch just aus solchen juristischen Erwägungen geben die meisten Ärzte ihre Fehlritte allenfalls im kleinen Kollegenkreis zu. Ihr Fehl- 65 verhalten verschwindet gnädig im Datenwust von Sterblichkeits- und Komplikationsraten der Krankenhäuser.

(5) Doch irgendwann wird die 29 70 nicht mehr ausgeblendet werden können. Die geschädigten Patienten haben schließlich ein Recht darauf, zu erfahren, wo ihr Arzt Fehler gemacht hat – schon um des

- 75 Schmerzengeldes willen. Bald wird auch die Frage gestellt werden müssen, ob es genügt, dass nur die Qualität der Krankenhäuser jährlich in einem Report der Bundes-
- 80 geschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS) dokumentiert wird – oder ob man nicht auch Qualität und Versagen einzelner Ärzte analysieren und veröffentlichen sollte.
- 85 **(6)** Wie das im Zeitalter des Internets aussehen könnte, zeigt der Blick in die USA, wo die Diskussion schon fortgeschritten ist. Dort liefert die Website www.healthgrades.com für
- 90 17,95 Dollar vollständige Arzt-dossiers, inklusive einer Auflistung aller Gerichtsverfahren. „Diesen Aspekt kehren wir zurzeit unter den Tisch, um das wachsende Pflänzlein
- 95 Patientensicherheitsbewegung nicht zu gefährden“, sagt Matthias Schrappe.
- (7)** Die Kunstfehlerdiskussion ist nur der Anfang. Bisher spüren Mediziner mit Hilfe von vergleichenden Studien und statistischen Analysen, der sogenannten evidenzbasierten Medizin, die besten Medikamente und Behandlungen auf – und sortieren die
- 100 weniger guten aus. Aber dieses Verfahren bildet die Güte der Therapie nur unvollständig ab, weil es die möglichen systematischen Fehlerquellen in den Behand-
- 105 lungenprozessen kaum betrachtet. Was nützt das neueste und beste Amputationsverfahren, wenn der Chirurg wegen fehlerhafter Organisation das falsche Bein abnimmt?

naar: Die Zeit, 06.03.2008

- noot 1 Der österreichische Dichter Ernst Jandl (1925 - 2000) hat in einem Gedicht mit dem Titel „Lichtung“ die Buchstaben „l“ und „r“ umgetauscht: „manche meinen lechts und rinks kann man nicht velwechsern. werch ein illtum!“

Tekst 7 „werch ein illtum!“

- 1p 25 Was geht aus dem ersten Absatz bezüglich der „beruflichen Verfehlungen“ (Zeile 7) hervor?
- A Deren Ursachen lassen sich im Nachhinein oft kaum noch feststellen.
 - B Sie beruhen durchweg auf menschlichem Versagen.
 - C Sie entstehen vor allem, wo Personalmangel herrscht.
 - D Sie kommen im Allgemeinen doch irgendwann ans Licht.
 - E Sie sind bedauerlich, aber unvermeidbar.
- 1p 26 Was „unterschätzt man als Experte manchmal“? (Zeile 51-52)
- A Wie dumm medizinische Fehler tatsächlich sein können.
 - B Wie kritisch Medien berichten können.
 - C Wie sehr medizinische Verfehlungen die Öffentlichkeit schockieren.
 - D Wie viel Mut dazugehört, berufliche Fehler zuzugeben.
 - E Wie viel Respekt Offenheit hervorrufen kann.
- 1p 27 Welche “Verdienst” (regel 60) wordt bedoeld?
- „Ihr Fehlverhalten ... der Krankenhäuser.“ (Zeile 64-68)
- 1p 28 Was ist damit gemeint?
- A Die Ärztefehlerquote ist zum Glück nur in wenigen Kliniken besorgniserregend.
 - B In der Unmenge von Angaben zu Patienten gehen Ärztefehler oft einfach unter.
 - C In manchen Kliniken zeigen Ärzte ihre Kollegen bei groben Fehlern an, in anderen Kliniken nicht.
 - D Man muss berücksichtigen, dass bei Operationen immer etwas schief gehen kann.
- 1p 29 Welche Ergänzung passt in die Lücke in Zeile 69?
- A Ärzteausbildung
 - B Individualverantwortung
 - C Krankenhausstatistik
 - D Krankenversicherung
- 1p 30 Welche Behauptung bezüglich der Webseite www.healthgrades.com (Zeile 89) entspricht dem Text?
- Eine solche Seite
- A ist in Deutschland leider noch nicht zulässig.
 - B geht für deutsche Begriffe im Moment viel zu weit.
 - C hilft geschädigten Patienten im Grunde nicht weiter.

-
- 1p 31 “Die Kunstfehlerdiskussion ist nur der Anfang.” (regel 98-99)
Welk probleem zou er volgens alinea 7 binnen de organisatie van ziekenhuizen nog meer moeten worden aangepakt?
Citeer het zelfstandig naamwoord dat de kern van het probleem het beste weergeeft.