

## Von Flugzeugkanzel bis OP-Saal beim Symposium "Ambulante Chirurgie" in Gera



Geraer Symposium Ambulante Chirurgie in Gera: Rechtsanwalt Johann Neu, Professor Dr. Hartmut Siebert, Rechtsanwalt Frank Schorcht, Kapitän Kai-Jörg Sommer, Mediziner Ingo Menzel und Dr. Matthias Hager (von links).  
Foto: Martin Gerlach

### **Das 8. Geraer Symposium "Ambulante Chirurgie" befasst sich mit Medizinrecht und Patientensicherheit.**

Gera. Piloten im Cockpit eines Düsenjets und Chirurgen im Operationsaal haben viele Gemeinsamkeiten. Sie tragen eine hohe Verantwortung, und jeder Fehler kann schwerwiegende, sogar tödliche Folgen haben für Passagiere beziehungsweise Patienten. Strenges Management zu Qualität und Sicherheit, ein dichtes Netz zur Vermeidung von Fehlern sowie vielfältige Systeme zur Fehler-Kontrolle und -Auswertung gehören zu den Selbstverständlichkeiten ihres beruflichen Alltags.

Diesen Bogen von der Flugzeugkanzel zum OP-Saal spannte das 8. Geraer Symposium "Ambulante Chirurgie" am Sonnabend im Kommunikationszentrum der Sparkasse Gera-Greiz mit rund 90 Teilnehmerinnen und Teilnehmern aus ganz Thüringen. Es stand unter dem Thema "Medizinrecht und Patientensicherheit in der Ambulanz" und wurde ausgerichtet von Dr. Matthias Hager von der Chirurgischen Gemeinschaftspraxis Gera.

### **71 Schadensfälle im Jahr 2012 in Thüringen**

In einem der Hauptreferate des Symposiums wertete Prof. Dr. Hartmut Siebert aus Schwäbisch Hall, Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie und Vorstand des Aktionsbündnisses Patientensicherheit e.V., das neue Patientenrechtegesetz als eine wertvolle Unterstützung zur Sicherheitskultur in der Medizin. Bisheriges Richterrecht sei in dem neuen Gesetz zusammengefasst und jeder könne sich jetzt an einer Stelle über seine speziellen Rechte informieren. Das neue Gesetz nütze Patienten und Ärzten gleichermaßen.

Das neue Gesetz habe die Patienten sensibilisiert, sagte Johann Neu, Geschäftsführer der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Norddeutschen Ärztekammern Hannover. In der Phase der Gesetzesvorbereitung

seien beispielsweise die Patientenbeschwerden um acht Prozent gestiegen. Insgesamt sind ärztliche Fehler, die zu anerkannten Schadensfällen führen, aber die ganz seltene Ausnahme. Dr. Hager beziffert diese für den Freistaat Thüringen mit 71 Schadensfällen im Jahr 2012, die mit etwa 20 Millionen Arzt-Patienten-Kontakten ins Verhältnis gesetzt werden müssen.

Professor Siebert bemängelt in diesem Zusammenhang, dass es in Deutschland kein zentrales Register gibt, das alle Schadensfälle aufnimmt. Derzeit müssten die Fallzahlen aus den verschiedensten Statistiken zusammengesucht werden und seien damit mehr oder weniger nur Schätzungen. Ein Zentralregister aber erhöhe die Transparenz und ermögliche damit verbesserte Fehler-Prophylaxe.

### Positives Fazit nach Ende des Symposiums

Dass niedergelassene Ärzte seltener verklagt werden, führt Johann Neu darauf zurück, dass diese eine sehr persönliche Bindung zum Patienten aufbauen. Diese sei die Seele der Behandlung, sagte Dr. Hager. Katalogisieren, wie es im ökonomisierten Gesundheitssystem üblich ist, ließe sich der persönliche Kontakt zum Patienten aber nicht, was nicht dazu führen dürfe, dass sein Stellenwert sinke.

Der menschliche Faktor ist auch für Kai-Jörg Sommer, Trainingskapitän für die Boeing 747 und sehr gefragter Vortragsredner für Smacmed Safety Management Consultants, sehr wichtig. Im Cockpit, und dies sei wohl auch übertragbar auf den OP-Saal, müsse ein gutes soziales Klima herrschen. Reizklima erhöhe die Fehlergefahr und befördere Unfälle. Dies sei sicher erwiesen.

Typisch dafür sei die von ihm gern erzählte Episode. Da habe es einmal während eines Flugs einen Triebwerksschaden gegeben und der Flugkapitän habe die Abschaltung angeordnet. Keiner im Cockpit aber habe sich gewagt, den Kapitän darauf aufmerksam zu machen, dass er das falsche Triebwerk abschalten ließ. Der ängstliche Respekt war größer als die dadurch entstandene Gefahr. Nun brauche es, so Sommer, im Cockpit wie im OP-Saal eine klare Hierarchie, einer müsse die letzte Entscheidung treffen. Dies dürfe aber gegenseitiges Vertrauen und Teamgeist nicht blockieren.

Übereinstimmend setzten sich die Referenten für eine stärkere gesellschaftliche Verantwortung für mehr Patientensicherheit ein. Für den Brandschutz etwa gebe es diese, sagte Professor Siebert. Der Arzt aber, der werde damit bisher allein gelassen.

Vielleicht gibt das Geraer Symposium einen Impuls in diese Richtung wie auch für eine stärkere Beachtung der Mitwirkungspflichten der Patienten, die nach Ansicht der Symposiums-Teilnehmer noch zu wenig berücksichtigt werden.

Insgesamt wertete Dr. Hager das Geraer Symposium als "notwendig, wichtig und erfolgreich". An einem Tag sei ein komplexes Themenpaket gebündelt behandelt worden, wozu man sonst zu vielen Einzelveranstaltungen deutschlandweit reisen müsse. In diesem positiven Resümee waren sich Veranstalter und Teilnehmer vollkommen einig.