

8. Geraer Symposium Ambulante Chirurgie am 13. April 2013

- Medizinrecht und Patientensicherheit in der Ambulanz

Die 8. Auflage des Geraer Symposiums befaßte sich mit aktuellen medizinrechtlichen Themen. Die Idee dazu reifte Mitte 2012, als eine Zunahme der Stigmatisierung des Arztes als Täter in den Medien stattfand. Die Veranstaltung hatte das Ziel, über unsere Pflichten und Rechte zu informieren. Daß wir damit richtig lagen, zeigt die Rekordteilnehmerzahl von 90 Kolleginnen und Kollegen. Eingeladen waren Hausärzte, Chirurgen, Orthopäden und interessierte niedergelassene Kolleginnen und Kollegen. Strukturiert war das Symposium in einen praxisbezogenen und einen juristischen Teil mit fließenden Übergängen.

Frank Cebulla war mit seinem Vortrag „Medizinproduktegesetz (MPG) – Fallstricke aus der Praxis – Informationen zur ThürmedHygVO“ dankenswerter Weise in der Lage, die Fallstricke und

Unklarheiten der sehr komplexen Themen in 30 Minuten zumindest anzureißen und quasi Warnschilder aufzustellen. Er hob unter anderem besonders den Stellenwert von Hygieneplänen hervor. Er kritisierte die unübersichtlichen und regional unterschiedlichen gesetzlichen Vorgaben, den steigenden Dokumentationsaufwand und die höheren Kosten (insbesondere Personalkosten). Bezüglich des Medizinproduktegesetzes wies er auf die regelmäßige Unterweisung des Personals inklusive deren Dokumentation hin. Den fehlenden Sachkundenachweis, die Anwendung veralteter Verfahren, fehlerhaftes Verpacken des Sterilgutes etc. sind die von Cebulla benannten Fallen. Vom Referenten wurde dringend vor der Aufbereitung von Medizinprodukten für andere Praxen gewarnt! Einige Fragen und drückende Probleme konnten natürlich nicht im

Rahmen dieses Symposiums geklärt werden, z. B. was macht der Krankenhaushygieniker acht Stunden in unserer Praxis? Wie verträgt sich das fachlich-medizinische und öffentlich-mediale Ringen um strengere Hygiene mit den unregelmäßigen liberalen Besuchszeiten in den Kliniken? Gibt es in Zukunft bundeseinheitliche Hygienestandards?

Im zweiten Vortrag berichtete Kollegin Möckel über die gefürchteten Themen Regreß und Wirtschaftlichkeitsprüfung. Sie gab dabei den wichtigen Hinweis auf SGB V – „wirtschaftlich, angemessen, notwendig und zweckmäßig“ (WANZ). Das ist nach wie vor die Grundlage der Regreßvermeidung, auch wenn wir in unserem Tun für den Patienten das manchmal auch in Hinblick auf moderne, aber auch teure Diagnose- und Therapieverfahren vergessen. Sie wies darauf hin, unbedingt Praxisbesonderheiten mitzuteilen und diese mit den 9000er Ziffern zu kennzeichnen, Heilmittelrezepte korrekt und vor allem vollständig auszufüllen. Unter Beachtung dieser doch einfachen Regeln ist die Gefahr, in die Regreßfalle zu laufen, doch relativ gering. Wichtig ist es, aktiv mit der Kassenärztlichen Vereinigung zu kommunizieren!

Im dritten Vortrag des Tages ging es um die Patientenverfügung in Theorie und Praxis. Kristin Memm, Juristin bei der Landesärztekammer Thüringen, informierte über die verschiedenen Kategorien der Bevollmächtigung Dritter, wie die Vorsorgevollmacht und die Betreuungsverfügung. Die eigentliche Patientenverfügung, die dem ganzen Komplex den Namen gibt, ist eine für den Fall der eigenen Willensunfähigkeit vorformulierte Erklärung, mit der der Patient eine medizinische Behandlung ablehnt oder ausdrücklich wünscht. Bei allen ist das zentrale Element die Selbstbestimmung. Wie die anschließende Diskussion und die Pausengespräche zeigten, bestand ein hoher Informationsbedarf zu diesem Thema bei den teilnehmenden Kolleginnen und Kollegen, der natürlich nicht vollständig im Rahmen dieser Veranstaltung befriedigt werden konnte.

Das Neue Patientenrechtegesetz – eine wertvolle Unterstützung zur Sicher-



Professor Dr. Hartmut Siebert, Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) und Vorstand des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. stellte zunächst das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. vor und gab außerdem wichtige Informationen zum „Patientenrechtegesetz“.



Teilnehmer des anschließenden Pressegesprächs: Prof. Dr. Hartmut Siebert, Rechtsanwalt Johann Neu, Rechtsanwalt Frank Schorcht, Cpt. Kai-Jörg Sommer, Ingo Menzel, Dr. Matthias Hager, Ullrich Erzigkeit, Chefredakteur der OTZ (von hinten).

heitskultur in der Medizin, darüber berichtete Professor Dr. Hartmut Siebert, Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) und Vorstand des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. Professor Siebert stellte zunächst das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. vor. Informationen dazu finden sich unter <http://www.aktionsbueundnis-patientensicherheit.de>.

Zum „Patientenrechtegesetz“ führte er unter anderem aus, daß die OP Aufklärung mündlich erfolgen kann, es besteht keine Formularpflicht. Der Patient kann jederzeit Einsicht in die ihn betreffende Patientenakte verlangen, soweit der Einsichtnahme nicht erhebliche therapeutische Gründe oder die Rechte Dritter entgegenstehen. Die Einsichtnahme ist dem Patienten unverzüglich zu gewähren. Unverzüglich heißt aber nicht gleich sofort, sondern ohne schuldhaftes Verzögerung. Professor Siebert wies auf die Dokumentationspflicht hin. Was nicht dokumentiert ist, hat nicht stattgefunden! Er bemängelte das Fehlen von Registern auf mehreren Ebenen, z.B. ein Behandlungsfehlerregister. In der Diskussion wurde erfragt, daß subjektive Einträge des Arztes ebenfalls offenzulegen sind. Wir warnen vor solchen Einträgen in Zukunft in der Krankenakte! Des weiteren wurde auf die Lücke in der Patientenabsicherung bei Komplikationen oder unerwünschten Verläufen ohne Fehler oder Schuld des

Arztes (die EmU der DDR wurde bis 1994 unter befürwortender Einschätzung westdeutscher Medizinjuristen fortgeführt, dann aber eingestellt) hingewiesen.

Mit Spannung erwartet wurde das Thema „Human Factors in Risikobereichen – Anregungen aus der Luftfahrt“. Nach dem sehr informativen und nicht weniger unterhaltsamen Vortrag von Cpt. Kai-Jörg Sommer, Trainingskapitän auf der B747 (Jumbo), lautet die Antwort eindeutig Ja! Die Ausgangslagen sind ähnlich. Aber im Gegensatz zu den derzeitigen Gepflogenheiten im deutschen Gesundheitswesen werden in der Luftfahrt schon seit langem, auch aufgrund leidvoller Erfahrungen in der Historie, die „richtigen Fragen“ gestellt: Nicht „wer hat Schuld?“, sondern „Was ist passiert?“, „Wie konnte das geschehen?“, „Was hat dazu beigetragen?“. Die Fehleranalyse und Sicherheitskultur in der Luftfahrt sind bereits im Sinne – weg von einer Bestrafungskultur, hin zur offenen Fehlervermeidungskultur – deutlich fortgeschritten. Hier stehen wir im Gesundheitswesen am Anfang, dieser ist aber auch dank von Vereinen wie dem Aktionsbündnis Patientensicherheit gemacht.

Über Fälle der Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Norddeutschen Ärztekammern wurde von deren Geschäftsführer Rechtsanwalt Johann Neu berichtet. Aus den geschehenen Fehlern lernen, das war Essenz aus dem

Vortrag mit der Darstellung von Fällen verschiedener Fachgruppen. Dabei erläuterte er den wesentlichen Vorzug des Verfahrens. Am Fall arbeiten gleichzeitig ein Mediziner und ein Jurist. Die Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen der Norddeutschen Ärztekammern hat Zugriff auf 5.000 Gutachter und ist somit in Quantität und Qualität breit aufgestellt. Die geschilderten Fälle zeigten, daß das Nichthandeln / Unterlassen der häufigste Fehler

war, nicht das aktive Falschhandeln.

Richtiges Verhalten im Schadensfall ist das Wichtigste, wenn dieser eingetreten ist. Das Katastrophenszenario für den Arzt muß auch emotionslos, klug und richtig gemanagt werden. Auch hier ist, unabhängig ob ein zivil- oder strafrechtliches Verfahren vorliegt, die detaillierte Dokumentation des Behandlungsfalls von immenser Bedeutung.

Rechtsanwalt Frank Schorcht aus Jena erläuterte auch die Vor- und Nachteile von Schlichtung und gerichtlichem Verfahren. Für die Schlichtung sprechen die schnelle Erledigung außerhalb eines Gerichtsverfahrens und die Motivation des Haftpflichtversicherers zur Regulierung. Dagegen und damit für ein gerichtliches Verfahren sprechen die Kostenbeteiligung des Haftpflichtversicherers unabhängig vom Ausgang des Schadensfalls und die Auswirkung auf die Versicherungsprämie. Die Schlichtung ist auch oft nur Vorstufe zum Prozeß (Klage trotz anderslautendem Gutachten).

Erstmals wurde nach dem Symposium ein Pressegespräch unter Leitung des Chefredakteurs Ullrich Erzigkeit / OTZ durchgeführt.

Dr. med. Matthias Hager, Gera
Verein zur Förderung der Ambulanten
Chirurgie e.V.