

## **Von der Schuldkultur zur Fehlerkultur gelangen**

### **„Errare humanum est“**

**Irren ist menschlich. Leider ja, gerade auch in der Medizin, wo es um Tod und Leben gehen kann. Vor dieser unbequemen Tatsache stellte sich die Frühjahrestagung 2007 der Arbeitsgemeinschaft Evangelischer Ärztinnen und Ärzte der Schweiz (AGEAS) der Frage, wie eine christlich geprägte Fehlerkultur aussehen muss.**

„Die Patientensicherheit hat Priorität.“ So stellte es im Gwatt-Zentrum klipp und klar der Kinderchirurg *Dr. Beat Kehrer*, ehemaliger Chefarzt am Kinderspital St. Gallen, fest. Aber er ist sich ebenso bewusst: „Jedes System, das auf das perfekte Funktionieren der beteiligten Menschen vertraut, wird früher oder später scheitern.“ Also muss es auch Menschen in der Medizin erlaubt sein, Fehler zu machen. Wie aber gehen sie mit Fehlern um, die es eigentlich nicht geben dürfte?

Zum Sprichwort „Errare humanum est“ gesellte Beat Kehrer, der auch Beirat der Stiftung für Patientensicherheit ist, den Leitsatz „Primum nihil nocere“ (zuerst darf nicht geschadet werden). Es gelte grösseren Schaden zu vermeiden, wo ein Fehler passiere. Glücklicherweise hätten die meisten Fehler am Krankenbett oder Operationstisch keine grossen Auswirkungen. Man wisse aber auch, dass zum Beispiel in den USA 3 – 4 Prozent der Spitalpatienten unter Komplikationen litten und dass diese zwischen 50.000 – 100.000 Todesfälle zur Folge hätten.

#### **Eine Fehlerkultur etablieren**

Beat Kehrer sprach sich daher für eine Fehlerkultur aus, die dazu beitrage, Fehler zu vermeiden. Denn aufgrund einer fehlenden Fehlerkultur ereigneten sich Zwischenfälle, die vermeidbar gewesen wären. „Das Hauptproblem sind nicht die Fehler an sich, sondern der Umgang damit“, so der ehemalige Chefarzt. Oft werde über Zwischenfälle nicht systematisch informiert. Damit würden Umstände, die Zwischenfälle begünstigen, nicht erkannt, und vermeidbare Zwischenfälle wiederholten sich.

#### **Wie in der Luftfahrt**

Analog zur Luftfahrt, wo Zwischenfälle systematisch erfasst und ausgewertet werden, benötige auch die Medizin ein Erfassen und Auswerten gemachter Fehler, das heisst: „Der Verursacher erkennt Fehler, akzeptiert den Fehler und meldet ihn. Seine Umgebung akzeptiert, dass Fehler vorkommen und ist bereit, Fehler ebenfalls zu kommunizieren. Die Kader und Chefs seien dafür verantwortlich, dass eine Fehlerkultur gepflegt werde, in der die Mitarbeitenden Fehler anmelden könnten, ohne Nachteile befürchten zu müssen. Wo dies praktiziert werde, seien die Erfahrungen positiv und die Akzeptanz hoch. Mit der Zeit entstehe eine Normalität daraus.

#### **Das CIRS und seine Anwendung**

*Christian Schäfer*, Stv. Chefarzt der Klinik Sonnenhalde in Riehen, räumte ein, dass nach wie vor das Zugeben von Fehlern für viele Mediziner dem Eingeständnis von Inkompetenz gleichkomme und daher vermieden werde. Es brauche in der Medizinwelt einen Paradigmenwechsel, der besage: Fehler sind normal; sie können in einer

Vertrauensatmosphäre auch kommuniziert werden und dienen dann einer guten Sicherheits- und Gesprächskultur. Er stellte das Critical Incidents Reporting System (CIRS) vor, das nicht von Schuld, sondern von einem Fehler spricht, der kommuniziert und ausgewertet wird und als Folge mehr Sicherheit ermöglicht. Vielerorts stosse es bereits auf hohe Akzeptanz. Allerdings dürften die Daten nicht in die Hände von Juristen oder Krankenkassen fallen, da sie sonst gegen die betroffenen Medizinerpersonen eingesetzt werden könnten.

### **Ganzheitliche Qualitätskultur**

*Kurt Osswald*, Unternehmensberater im medizinischen Bereich und bis 2006 Leiter von Christen im Dienst am Kranken, sprach von gelebter Qualität und plädierte für eine ganzheitliche Qualitätskultur. Wichtiger als ein grosser Papieraufwand für eine Qualitätsmanagements-System sei jedoch die persönliche Haltung der Mitarbeitenden, aber auch die Förderung der Selbstverantwortung bei den Leistungsbezügern. Osswald ist überzeugt, dass es letztlich „ohne Spiritualität keine Qualität“ gibt.

Die VBG-Beraterin *Ruth Maria Michel* sprach vom „Getragensein beim Umgang mit meinen Fehlern und Grenzen“. Das ermögliche Mut, zu Fehlern zu stehen und geistliche Offenheit, aus Fehlern zu lernen. Die Wahrheit „Ich werde (von Gott) getragen – ich lasse mich tragen“ könne meditativ eingeübt werden.

### **Eine Chance für die säkulare Medizin**

*Daniel Beutler*, Generalsekretär der AGEAS, räumte seinerseits ein, in der Medizin Fehler zuzugeben, brauche „ein hohes Mass an Selbstkritik und Mut, zumal man sich potentiell der Verurteilung preisgibt, insbesondere wenn das Umfeld nach den Prinzipien der Schuldkultur funktioniert.“ Demgegenüber sieht er in einem Prozess von der Schuldkultur zur Fehlerkultur eine Chance für die säkulare Medizinwelt, durch ein im Grunde christliches Prinzip eine Verbesserung der eigenen Arbeit zu erzielen.

*Fritz Imhof*, Redaktor *IDEA Schweiz*

Hinweis auf das Swiss Surgical Team, das von Beat Kehrer präsiert wird:

<http://www.swiss-surgical-team.org/>