



«Es passiert in jedem Schweizer Spital»

Jedes Jahr sterben hierzulande 1200 Menschen, weil Ärzte und Pfleger vermeidbare Fehler begehen. Spitalarzt Sven Staender von der Stiftung für **Patientensicherheit** fordert die Patienten auf, dem Spitalpersonal auf die Finger zu schauen.

Text **Angela Lembo** Fotos **Esther Michel**

SCHWEIZER FAMILIE: Herr Staender, wann hat sich zuletzt ein Patient über Sie beschwert?

SVEN STAENDER: Gerade heute Nachmittag habe ich ein Entschuldigungsschreiben an eine Patientin diktiert.

Was ist vorgefallen?

Die Frau hatte nach einer Operation ein Medikament bekommen, auf das ihr Kreislauf schlecht reagierte. Das wäre vermeidbar gewesen. Die Patientin hatte beim Spitaleintritt darauf hingewiesen, dass sie genau dieses Medikament nicht vertrage. Diese Information ist aber nicht bis zu uns in die Anästhesie durchgedrungen.

Geschieht so etwas oft?

Nein, eher selten. Aber es passiert. In jedem Schweizer Spital. Es ist ein klassisches Beispiel dafür, wie eine Information auf dem langen Weg durch verschiedene Spitalabteilungen an irgendeiner Schnittstelle verloren geht.

Wegen solcher Fehler sterben im Spital dreimal mehr Menschen als im Strassenverkehr.

Stimmt, der Aufenthalt im Spital ist gefährlicher als der Weg dorthin. Und die Todesfälle sind bloss die Spitze des Eisbergs.

Muss ich also nach einem einfachen Armbruch Angst haben, dann im Spital zu Tode zu kommen?

Das müssen Sie nicht. Sie werden in jeder Klinik und Arztpraxis eine qualifizierte und seriöse Behandlung bekommen.

Aber rund 1200 Menschen sterben jährlich wegen eines Fehlers. Ist diese Zahl komplett falsch?

Nein, die stimmt ungefähr. Man rechnet mit 700 bis 1700 Menschen, die Opfer von vermeidbaren Fehlern werden. Genaue Zahlen gibt es nicht. Es ist schwierig, verlässliche Informationen aus einem Gebiet zu bekommen, in dem ein Bekenntnis haftungsrechtliche Folgen haben könnte.

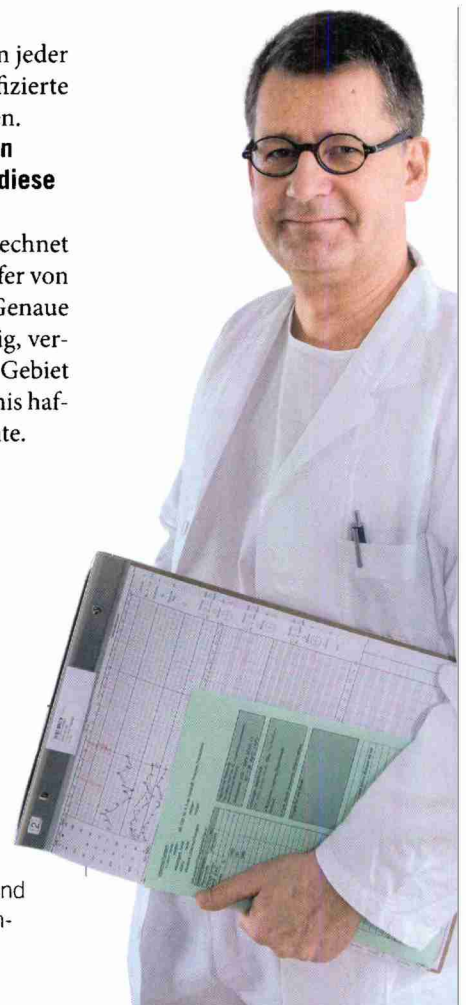
Bei diesen Zahlen mache ich mir mit meinem Armbruch trotzdem Sorgen ...

Man muss diese Zahl richtig einordnen: Es kommt nur selten vor.

Für sichere Medizin

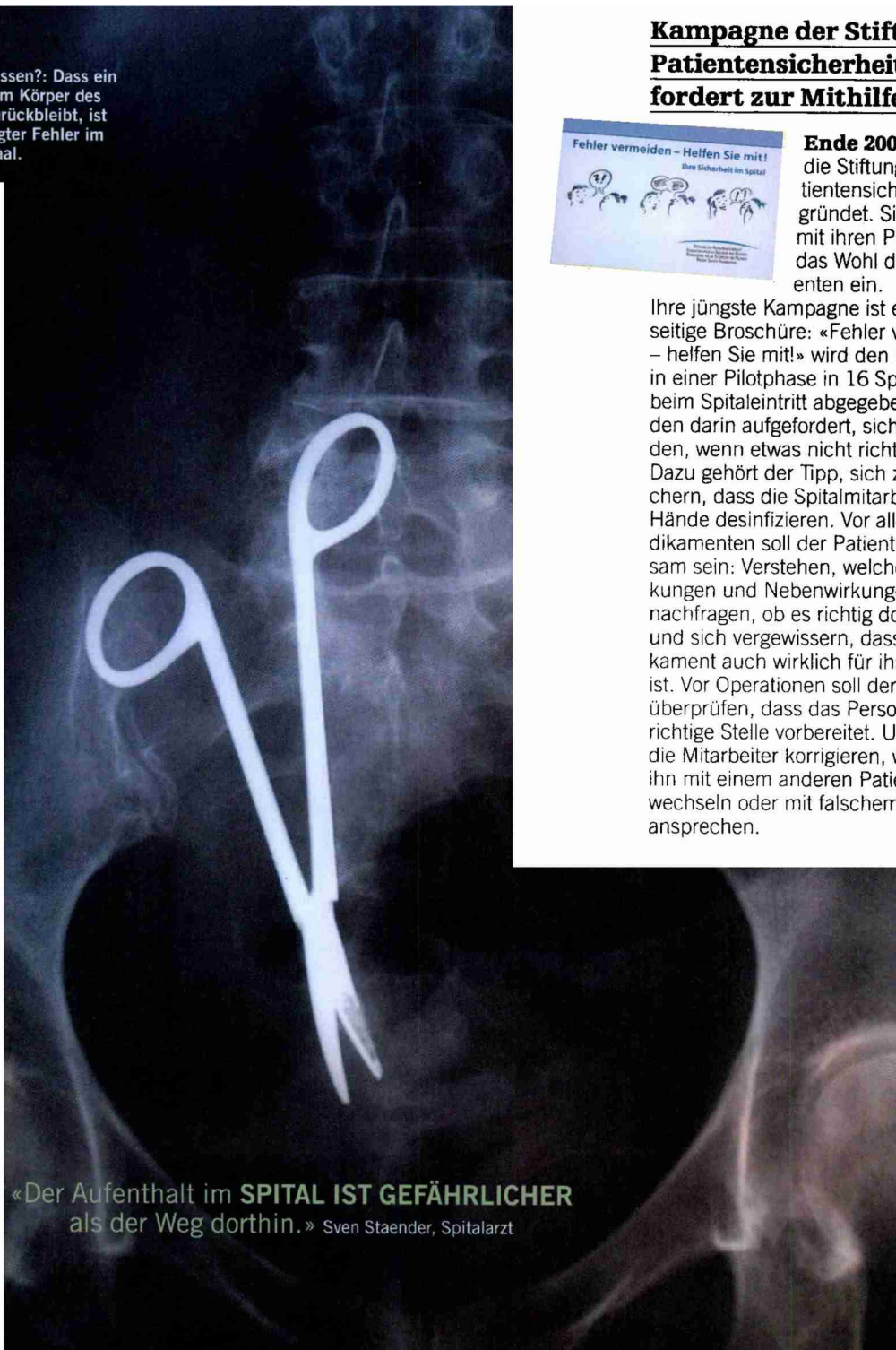
Sven Staender aus Männedorf ZH ist Pionier in Sachen Patientensicherheit. Er hat das Fehlermeldesystem Cirs mitentwickelt. Ausserdem sitzt der Anästhesist und Intensivmediziner im Beirat der Stiftung für Patientensicherheit und setzt sich auch in europäischen Fachgesellschaften für das Thema ein.

Foto: Keystone





Nichts vergessen?: Dass ein Instrument im Körper des Patienten zurückbleibt, ist ein berüchtigter Fehler im Operationssaal.



«Der Aufenthalt im **SPITAL IST GEFÄHRLICHER**
als der Weg dorthin.» Sven Staender, Spitalarzt

Kampagne der Stiftung für Patientensicherheit fordert zur Mithilfe auf



Ende 2003 wurde die Stiftung für Patientensicherheit gegründet. Sie setzt sich mit ihren Projekten für das Wohl der Patienten ein.

Ihre jüngste Kampagne ist eine 20-seitige Broschüre: «Fehler vermeiden – helfen Sie mit!» wird den Patienten in einer Pilotphase in 16 Spitälern beim Spitaleintritt abgegeben. Sie werden darin aufgefordert, sich zu melden, wenn etwas nicht richtig läuft. Dazu gehört der Tipp, sich zu versichern, dass die Spitalmitarbeiter ihre Hände desinfizieren. Vor allem bei Medikamenten soll der Patient aufmerksam sein: Verstehen, welche Wirkungen und Nebenwirkungen es hat, nachfragen, ob es richtig dosiert ist, und sich vergewissern, dass das Medikament auch wirklich für ihn bestimmt ist. Vor Operationen soll der Patient überprüfen, dass das Personal die richtige Stelle vorbereitet. Und er soll die Mitarbeiter korrigieren, wenn sie ihn mit einem anderen Patienten verwechseln oder mit falschem Namen ansprechen.



Schweizer Familie
8021 Zürich
044/ 248 61 06
www.schweizerfamilie.ch

Medienart: Print
Medientyp: Publikumszeitschriften
Auflage: 193'918
Erscheinungsweise: wöchentlich

Themen-Nr.: 525.8
Abo-Nr.: 1087992
Seite: 70
Fläche: 149'208 mm²

dass ein junger Mensch mit einer Bagatell-erkrankung zu Tode kommt. In acht von zehn Fällen handelt es sich um Menschen im letzten Lebensabschnitt, die unter einer schweren Krankheit leiden. Ihr Körper ist geschwächt und hält dann der Belastung eines falsch dosierten Medikamentes nicht mehr stand.

Das macht den Tod nicht weniger tragisch.

Allerdings. Und darum muss uns jeder einzelne Fall interessieren.

Wie kann es etwa passieren, dass ein Arzt einem Patienten das falsche Bein amputiert?

Das geht oft schneller, als man denkt. Stellen Sie sich vor, beide Beine sind schlecht durchblutet und krank. Aber das rechte Bein ist kränker. Wegen eines Schichtwechsels führt ein anderer Arzt die Operation durch als der, der sie angeordnet hat. Nun bereitet das Team das falsche Bein für die Operation vor. Der Chirurg kommt zum narkotisierten Patienten und betrachtet das vorbereitete Bein. Er sieht: Das Bein ist krank, und fängt an. Verständlicherweise sieht er keinen Anlass zu kontrollieren, ob das andere Bein noch kränker ist.

Die jüngste Kampagne der Stiftung für Patientensicherheit fordert die Patienten auf, dem Spitalpersonal auf die Finger schauen. Aber würden Sie sich getrauen, Ihren Arzt zu fragen, ob er seine Hände desinfiziert hat?

Wahrscheinlich nicht. Die Hemmschwelle ist gross. Das weiss ich aus eigener Erfahrung: Ich sass als Patient in einem Labor und sah der Assistentin zu, wie sie eine gebrauchte Spritze in die Hand nahm, um mir Blut abzunehmen.

Sie haben nichts gesagt?

Schon, aber ich zögerte bis zuletzt und hoffte, dass sie es selber merkt. Wie mir geht es den meisten: Wir scheuen den Konflikt und würden eher eine Schädigung in Kauf nehmen, statt jemanden

blosszustellen.

Wenn sich keiner traut, ist doch die Kampagne zur Patientenmitwirkung zum Scheitern verurteilt.

Wir dürfen uns von der Kampagne keine schnellen Resultate erhoffen. Aber die Kampagne ist wichtig, um Patienten und Personal zu sensibilisieren. Es braucht sowohl viel Zeit als auch stetes Umdenken.

Auch auf Seiten der Mediziner. Mich hat einmal ein Arzt angefahren, weil ich mir erlaubt hatte, den Beipackzettel eines Medikaments zu lesen und ihn auf mögliche Nebenwirkungen aufmerksam zu machen.

Dann hat er seine Aufgabe nicht gut gemacht und seine Position falsch verstanden. Sie hätten ihn darauf aufmerksam machen können, dass Sie sich nicht ernst genommen fühlen.

Ich habe stattdessen den Arzt gewechselt.

Das ist verständlich. Aber ich bin guter Dinge, dass die Halbgötter in Weiss der-einst aussterben.

Trotzdem gibt es nicht viele Ärzte, die offen über einen eigenen Fehler reden.



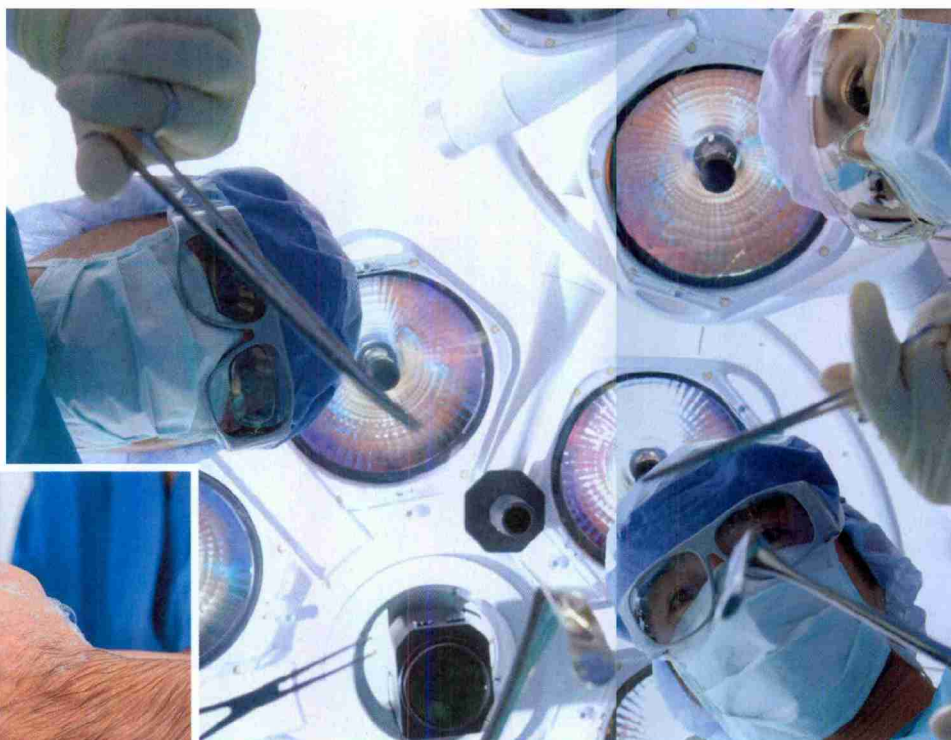
Fotos: Vario-Images, Getty Images, Peter Lauth



«Ich sass in einem Labor und sah, wie die Assistentin **EINE GEBRAUCHTE SPRITZE** in die Hand nahm, um mir Blut abzunehmen.»

Sven Staender, Spitalarzt

Wird die richtige Stelle operiert? Diese Frage sollte sich der Patient stellen, bevor sich die Ärzte über ihn beugen.



Hände gewaschen? Vor jedem Kontakt mit Patienten zwingend geboten.



Alles richtig? Dosierung und Verträglichkeit der Medikamente müssen geprüft sein.



Schweizer Familie
8021 Zürich
044/ 248 61 06
www.schweizerfamilie.ch

Medienart: Print
Medientyp: Publikumszeitschriften
Auflage: 193'918
Erscheinungsweise: wöchentlich

Themen-Nr.: 525.8
Abo-Nr.: 1087992
Seite: 70
Fläche: 149'208 mm²

Viele haben Angst, ihr Gesicht zu verlieren. Dabei könnte es im Gegenteil die Glaubwürdigkeit stärken, wenn das Personal zu einem Fehler steht und ihn bedauert. Das Wissen, wie man mit Fehlern umgeht, gehört ins Medizinstudium.

Aber die jungen Studienabgänger haben an der Uni nie etwas davon gehört.

Wegen solcher Äusserungen hat man Ihnen vorgeworfen, Sie seien ein Nestbeschmutzer. Sie hackten zu sehr auf den Medizinern herum.

Es tut mir leid, wenn ich so verstanden werde. Der Fokus darf nicht bloss auf dem Medizinalpersonal liegen. Das Problem ist vielschichtiger. Viele sind daran beteiligt, von den Partnern in der Pharmaindustrie bis hin zu den Behörden.

Erklären Sie das anhand eines Beispiels. Nehmen wir an, eine Pflegende verabreicht einem Patienten das Medikament A statt B ...

... das die Pharmafirma mit einem täuschend ähnlichen Etikett versehen hat wie Medikament B. Das Spital steht unter Spardruck, das Personal ist knapp. Die Pflegende ist seit neun Stunden nonstop im Einsatz und müde. Das Bereitstellen und Sortieren der Medikamente erfordert höchste Konzentration. Doch im Stationszimmer geht es zu wie im Bienennest: Krankenakten werden übergeben, ein Arzt schneit herein, das Telefon klingelt. Die Pflegende versteht die Verordnung für ihren Patienten anders, als es der Arzt gemeint hat. Als sie ins Krankenzimmer kommt, haben die beiden Patienten ihre Betten gewechselt, weil der eine lieber am Fenster liegt. Da kann vieles zusammenkommen.

Das weiss man nicht erst seit gestern. Vor rund zehn Jahren wurde unter der damaligen Bundesrätin Ruth Dreifuss

eine Taskforce zum Thema Patientensicherheit eingesetzt. Was hat sich seither verändert?

Leider nicht viel. Insbesondere gibt es noch immer keine spezielle Ausbildung zum Thema Patientensicherheit. Erschreckend daran: Laut den jüngsten Zahlen gibt es heute noch genau so viele vermeidbare Fehler wie vor zehn Jahren.

Woran liegt das?

Wir betreiben in der Schweiz Pflasterpolitik. Jeder macht ein bisschen etwas: Namensschilder gegen die Verwechslung von Patienten oder Checklisten im Operationssaal. Das sind gute Massnahmen. Aber es fehlt ein flächendeckender Ansatz.

Als solcher Ansatz war das Fehlermeldesystem Ciris gedacht, das Sie 1995 mitentwickelt hatten: Ärzte und Pflegende melden kritische Fälle anonym, damit ihre Berufskollegen daraus lernen können.

Ciris ist in den westlichen Ländern weit verbreitet.

Leider beteiligen sich in der Schweiz bloss 24 von über 300 Spitälern an dem nationalen Meldesystem Cirnet. Solange solche Massnahmen nur als Empfehlung verstanden werden, macht keiner mit. Der Druck fehlt.

Was lässt sich unternehmen?

Man müsste das Problem auf nationaler Ebene angehen, ähnlich wie in der Zivilluftfahrt. Es bräuchte eine Behörde wie das Bundesamt für Zivilluftfahrt, das Weisungen zum Risiko-Management herausgibt und kritische Fälle untersuchen lässt.



Schweizer Familie
8021 Zürich
044/ 248 61 06
www.schweizerfamilie.ch

Medienart: Print
Medientyp: Publikumszeitschriften
Auflage: 193'918
Erscheinungsweise: wöchentlich

Themen-Nr.: 525.8
Abo-Nr.: 1087992
Seite: 70
Fläche: 149'208 mm²



«Für mich gehört das Thema Patientensicherheit zur **PFLICHT IM MEDIZINSTUDIUM**.» Sven Staender

Wie wollen Sie das erreichen, eine neue Behörde?

Die Stiftung für Patientensicherheit, in der auch Vertreter vom Bund sitzen, tut, was sie kann: Sie versucht, mit konkreten Projekten wie dem Aufruf zur Patientenmitwirkung auf das Thema hinzuweisen. Wir, die Experten, haben uns geäußert und auf die Schwachstellen hingewiesen. Jetzt ist der Ball beim Bund.

Was tun Sie persönlich?

Für mich gehört das Thema Patientensicherheit zur Pflicht im Medizinstudium. Das zu erreichen ist im Moment mein oberstes Ziel. Und daran arbeite ich. Wenn dereinst alle Studienabgänger in der Medizin wissen, wie Fehler entstehen, wie sie sich vermeiden lassen und wie man damit umgeht, wenn sie trotzdem passieren, dann ist das schon ein grosser Schritt nach vorn. ■