

02. Januar 2013

ARZTBERUF

Die Geschichte eines tödlichen Fehlers

Er hat seinen Job geliebt, war mit Leib und Seele Arzt. Er lebte für seinen Beruf, doch dann unterlief ihm eine falsche Diagnose. Mit tödlichen Folgen. Die Geschichte eines Mediziners, der sein Selbstverständnis verlor.



Die falsche Injektion – davon kann ein Leben abhängen. Foto: dpa

Das Telefon klingelt um vier Uhr morgens an einem Samstag, die Frau am anderen Ende der Leitung sagt, ihr Mann habe hohes Fieber. Landarzt Erich Becker schüttelt sich vor Müdigkeit. Später wird er erzählen, dass in diesem Moment die Katastrophe seines Lebens begann. "Geben sie ihm ein Schmerzmittel zum Fiebersenken", rät er der Frau. So steht es in den Gerichtsakten. "Bestimmt eine Grippe, kommen Sie um halb neun in die Sprechstunde." Becker kannte den Patienten nicht. Seit 20 Jahren war er Hausarzt in einem Dorf. An diesem Wochenende hatte er turnusgemäß den Notdienst übernommen für alle Einwohner in einem Radius von 20 Kilometern.

Erich Becker: Das ist nicht der richtige Namen dieses Arztes. Er will nicht, dass sein Name genannt wird oder die Region, in der er lebt. Er sitzt in seinem Büro in einem Versicherungsunternehmen, in dem er heute arbeitet. Die Praxis hat er aufgegeben. Der 63-Jährige spricht leise und bedächtig durch seinen dichten, grauen Vollbart. Die Ärmel seines Hemdes hat er hochgekrempelt, seine Unterarme sind gebräunt.

Becker hat seine Arbeit als Arzt geliebt, das merkt man, wenn man ihm zuhört. Viele Patienten, sagt er, wollten mehr als Pillen und Salben von ihm. In die Abendzeiten legte er Termine mit den Menschen, die vor allem reden wollten – über ihre Probleme bei der Arbeit, in der Ehe, mit den Kindern. Weinende Patienten habe er auch schon einmal in den Arm genommen, sagt Becker.

Wie vereinbart brachte die Frau an jenem Samstagmorgen den fiebrigen Patienten in die Praxis. Er war sehr geschwächt und konnte kaum noch gehen. Der Mann war 49 Jahre alt, die Frau erzählte, dass er 17 Jahre zuvor die Hodgkin-Erkrankung, eine Form von Lymphdrüsenkrebs, gehabt habe. Während der Therapie musste ihm die Milz entfernt werden, ein Eingriff, das wusste Becker, der Menschen anfällig für Infekte macht. Er untersuchte Hals, Nasen, Ohren, Herz und Lunge – konnte aber nichts finden.

Sie will Penizillin, er gibt

nur ein Schmerzmittel

Die Frau sagte, Becker solle ihrem Mann doch Penizillin geben. Der Arzt entgegnete, er könne nicht einfach ein Antibiotikum geben, wenn er noch nicht einmal wisse, was ihr Mann habe. Schließlich sei eine Grippe wahrscheinlich, gegen die ein Antibiotikum nicht helfe. Er gab dem Mann eine Injektion mit einem fiebersenkenden Schmerzmittel und sagte seiner Frau, sie solle sich am

nächsten Morgen melden – oder sobald sich an seinem Zustand etwas ändere. Das war ein Fehler, und er war tödlich.

In Deutschland sterben pro Jahr 500 Menschen an ärztlichen Behandlungsfehlern. Das sind die offiziellen Zahlen. Studien aus den Niederlanden und Kanada, Staaten mit vergleichbarer Qualität in der medizinischen Versorgung, deuten aber daraufhin, dass die Zahl in Wirklichkeit zehn bis fünfzehn Mal so hoch ist. Die Anzahl der Klagen gegen Ärzte nimmt seit Jahren zu.

Die Bundesregierung hat den Entwurf eines Patientenrechtegesetzes vorgelegt, der jetzt zur Entscheidung ansteht. Damit sollen die Rechte der Patienten gegenüber Ärzten gestärkt werden. "Wichtiger ist aber noch, dass Strategien entwickelt werden, aus Fehlern zu lernen, damit sie zukünftig vermieden werden können", sagt Hardy Müller, Geschäftsführer des Aktionsbündnisses Patientensicherheit, einer 2005 gegründeten Vereinigung. Sie hat sich zum Ziel gesetzt, die Zahl der Behandlungsfehler zu verringern.

Erich Becker erstellt heute medizinische Gutachten. "Ich habe getauscht: geregelte Arbeitszeiten und einen festen Lohn gegen den Verlust des Patientenkontakts und vieler Freiheiten." An seiner neuen Tätigkeit schätze er vor allem, dass er nun Kollegen habe. "Als Landarzt war ich ein Einzelkämpfer", sagt er.

Am Sonntag morgens um 8 Uhr, einen Tag, nachdem der Patient zum ersten Mal bei Becker in der Sprechstunde gewesen war, rief die Frau des Patienten in der Praxis an. Das Fieber sei auf 38,5 Grad gesunken, aber es gehe ihrem Mann noch immer schlecht. Zusätzlich habe er jetzt noch Schmerzen in der Nierengegend. Becker bat um eine Urinprobe, die Frau brachte sie in die Praxis. Becker konnte aber keine Zeichen einer Infektion finden. Er glaubte immer noch an eine Grippe, verordnete ein stärkeres Schmerzmittel und bat die Frau, ihn zu informieren, wenn sich etwas ändern sollte.

Um 20 Uhr rief sie wieder an. Sie war nun wütend, denn der Gesundheitszustand ihres Mannes hatte sich weiter verschlechtert. Becker bot an vorbeizukommen. Die Frau

erwiderte, sie wollten lieber am nächsten Tag zu einem anderen Arzt gehen. Becker sagte, sie solle ihren Mann bitte sofort ins Krankenhaus bringen. Das tat sie nicht. Erst um 0.45 Uhr, der Mann war da kaum noch bei Bewusstsein, wurde er als Notfall ins Krankenhaus eingeliefert. "Warum bloß sind Sie nicht früher gekommen?", fragte dort der aufnehmende Arzt. Man verabreichte direkt Antibiotika, doch es war zu spät. Der Patient hatte eine akute Blutvergiftung, die Organe waren bereits befallen, drei Wochen später starb er.

Erich Becker muss auf dem Nachhauseweg mit der Bahn umsteigen, auf den Anschlusszug warten. Die untergehende Sonne spiegelt sich auf den Schienen, eine Weiche schickt die Züge in zwei Richtungen. Er blickt den Gleisen nach. Damals sei er auf das falsche Gleis geraten, sagt er, das einzige Mal. "Es hat etwas mit Glück zu tun, wenn einem als Arzt nie ein derart schwerwiegender Fehler passiert." Viele Menschen habe er sterben sehen. "Aber nur einmal hatte der Tod eines Patienten mit einem Fehler von mir zu tun." Dieses eine Mal hat ihn verändert. "Ich habe nächtelang kaum geschlafen." Die Frau des Patienten rief an, beschimpfte ihn, kurz darauf reicht sie eine Klage ein.

Den meisten Ärzten unterlaufen in ihrer Karriere Behandlungsfehler. Aus Deutschland gibt es darüber zwar keine Studie. In den USA und Kanada, Länder mit vergleichbarer medizinischer Versorgung, gaben aber 92 Prozent von 3000 Medizinern 2003 in einer Befragung an, diese Erfahrung bereits gemacht zu haben. 57 Prozent berichteten von einem Fehler mit schwerwiegenden Folgen. Die Hälfte jener Mediziner leidet danach an Schlaflosigkeit, zwei Drittel leben in ständiger Angst, wieder einen Irrtum zu begehen. Bernhard Mäulen, Psychiater und Psychotherapeut in Villingen-Schwenningen, ist seit 13 Jahren spezialisiert auf die Therapie von Ärzten, die schwerwiegende Fehler gemacht haben. "Kein Arzt kann ein ganzes Berufsleben ohne Fehler absolvieren", sagt er. "Aber lange wurde in der Ausbildung so getan – und die Gesellschaft verzeiht Medizinern bis heute kein Missgeschick." Doch Mäulen hat die Hoffnung, dass sich etwas ändert. "Es hat in den letzten Jahren ein Umdenken eingesetzt", sagt er. "Mediziner haben eingesehen, dass es gut ist, zu Fehlern zu stehen – gut, um daraus zu lernen und sie in Zukunft zu vermeiden."

Auch Ärzte sollen

aus Fehlern lernen

Vor drei Jahren bekannten sich in einer Broschüre des Aktionsbündnisses Patientensicherheit 17 Ärzte, Psychotherapeuten und Krankenschwestern zu Fehlern, die sie im Laufe ihres Berufslebens begangen haben. Darunter waren Präsidenten von Ärztekammern, Institutsleiter oder Direktoren von Universitätskliniken.

Um das Lernen aus Fehlern zu erleichtern, gibt es inzwischen Systeme, in denen Behandlungsfehler anonym gemeldet und veröffentlicht werden – und noch wichtiger: die viel häufigeren Beinahe-Behandlungsfehler. Für Kliniken hat das Aktionsbündnis 2010 das CIRS (Critical Incident Report System, Meldesystem für kritische Zwischenfälle) eingeführt, für niedergelassene Ärzte wurde die Internetseite "jeder-fehler-zaehlt.de" eingerichtet. Mehr als 700 Meldungen gibt es hier, der Fehler des Monats wird gekürt. Darunter finden sich Beinahe-Fehler wie die Verwechslung von Medikamenten mit ähnlichem Namen. Ein Arzt schildert, wie er eine akute Endokarditis (Entzündung im Herzen) bei einer Patientin übersehen hat, und dies offen und ehrlich im Schutze der Anonymität. Das von der Regierung geplante Patientenrechtegesetz soll Ärzte und Kliniken belohnen, die solche Meldesysteme einführen.

"Wir beobachten, dass Behandlungsfehler meistens eine Verkettung von mehreren

Ereignissen sind", sagt Tatjana Blazejewski, die die Webseite "jeder-fehler-zaehlt.de" betreut. Meistens ist der Arzt nicht allein verantwortlich – in 80 Prozent der Fälle sind laut Aktionsbündnis Patientensicherheit Fehler im Gesundheitssystem entscheidend: Stress, Überarbeitung, Missverständnisse in der Kommunikation.

Bernhard Mäulen versucht deshalb, seinen Patienten, den Ärzten, beizubringen, für ihren Fehler die Verantwortung zu übernehmen – aber auch die anderen Faktoren zu sehen, die dazu führen können. "Ärzte sind oft sehr idealistisch und suchen die Schuld alleine bei sich", sagt er. "Aber Schuldgefühle bringen niemanden weiter."

Erich Becker sitzt mit seiner Frau Ingrid auf der Terrasse seines Hauses, mit dem Rücken zu der Wand, hinter der einst seine Praxis war. Vor vier Jahren hat Becker sie aufgegeben, seither gibt es im Dorf keinen Arzt mehr. Seine Ehefrau, kurze, blondierte Haare, schwarze Brille, war zehn Jahre Sprechstundenhilfe. Er nennt sie "mein emotionales Gedächtnis". "Es war ein Zusammenbruch", sagt sie. "Wie hätte er nach diesem Urteil weiter als Arzt arbeiten sollen?"

Eine zentrale Rolle spielte im Prozess das Gutachten eines Professors für Infektiologie. Darin heißt es: "Das Krankheitsbild war dem Notfallarzt offenbar nicht bekannt. Die meisten praktizierenden Ärzte haben wegen der Seltenheit dieser Infektion das Krankheitsbild nie selbst gesehen." Dennoch wurde Becker vorgeworfen, er hätte die Blutvergiftung aufgrund der Symptome zumindest vermuten und den Patienten deshalb sofort ins Krankenhaus einweisen müssen. Er wurde der fahrlässigen Tötung für schuldig befunden, musste eine Strafe von mehreren Tausend Euro bezahlen, seine Versicherung übernahm den Schadenersatz von 250 000 Euro an die Angehörigen.

Wegen fahrlässiger

Tötung verurteilt

Ein Arzt, verurteilt wegen fahrlässiger Tötung, was ist der noch wert, vor seinen Patienten, vor sich selbst? "Das ist das Schlimmste", sagt Becker mit gepresster Stimme, "als überzeugter Arzt so verurteilt zu werden." Hat er einen Fehler gemacht? "Ich glaube schon. Nichtwissen ist keine Entschuldigung. Ich wusste, dass Menschen mit entnommener Milz anfälliger sind für Infekte. Aber dass

auch eine Blutvergiftung vorkommen kann ohne Organbefall, das war mir damals nicht bekannt." Trotzdem hadert er mit dem Urteil. "Dass die volle Schuld mir angelastet wurde, war nicht gerecht. 36 Stunden, nachdem der Patient zu mir gekommen war und ich ihn ins Krankenhaus schicken wollte, ist er ja immer noch nicht gegangen." Aber dass ihn die Frau des Toten verklagt hat, das kann er verstehen: "Ja, denn sie wollte Penizillin für ihren Mann und hatte Recht: Das wäre die richtige Therapie gewesen."

Die Lokalzeitung berichtete über das Verfahren gegen Erich Becker. Sie nannte zwar seinen Namen nicht, wohl aber das Dorf, in dem er praktizierte – und dort war er der einzige Arzt. Die Patienten sprachen ihn nicht darauf an, aus Respekt, meint Becker. Es seien nach dem Urteil weniger Menschen in die Praxis gekommen, sagt seine Frau. Er arbeitete weiter, am nächsten Tag, in den nächsten Wochen, Monaten. Aber es war nicht mehr das Gleiche wie vorher. "Er war verunsichert, depressiv – wie sollte er so seine Sicherheit als Arzt behalten?" sagt seine Frau. "Wir sind aus dem Gericht raus, ich habe dich gestützt, und du hast den ganzen Weg geweint. Da ist eigentlich alles kaputtgegangen."

Es war eine schwierige Zeit damals, jeder Zuspruch wichtig. Ein Jahr nach dem Urteil begann Becker bei der Versicherung zu arbeiten, zunächst halbtags, nach zwei Jahren gab

er die Praxis endgültig auf. Becker zieht an seiner Pfeife, starrt in die Rauchschwaden. Er sieht aus, wie man sich einen Landarzt vorstellt. Aber er wird keine Patienten mehr untersuchen. Seine Praxis bleibt geschlossen.

PATIENTENRECHTEGESETZ

Das Patientenrechtegesetz (PRG) hat der Deutschen Bundestag am 29. November beschlossen; im Februar muss noch der Bundesrat zustimmen. Dieses neue Recht, Teil des Bürgerlichen Gesetzbuches, regelt Fragen der ärztlichen Behandlung und der Haftung der Ärzte. Es soll die Rechte der Patienten stärken, insbesondere wenn es um Behandlungsfehler geht, für die einschlägige Gerichtsurteile eine neue Basis geschaffen haben. Danach dürfen Patienten mehr als bisher Einblick in ihre Krankenakte nehmen, sie haben zudem Anspruch darauf, dass sie der jeweilige Arzt besser informiert und dass sie die Krankenkassen bei der Wahrnehmung ihrer Rechte unterstützen. Und es wird bei Behandlungsfehlern die Beweislast neu geregelt.

Autor: BZ

Autor: Frederik Jötten