

## Risikomanagement am Spital

# Nichtqualität früh erkennen und planmässig eliminieren

Die Entwicklung eines professionellen Risikomanagements in Spitälern ist sowohl aufwendig als auch anspruchsvoll. Daher wird immer wieder versucht, ein etwas einfacheres «Sicherheitssystem» aufzubauen, um den gesetzlichen und regulatorischen Erwartungen zu genügen. Notwendig ist es hingegen, ein umfassendes, alle Bereiche und alle Mitarbeitenden einschliessendes Führungssystem zu etablieren.

Guido Schüpfer

Ein solches System muss in der Lage sein, Nichtqualität frühzeitig zu erkennen und planmässig zu eliminieren, bevor Patienten zu Schaden kommen. Die einwandfreie Patientenaufklärung allein genügt dazu nicht. In erster Linie muss es das Ziel sein, das Risikomanagement in das Bewusstsein jedes einzelnen Mitarbeitenden zu bringen und klare Handlungsweisen zu erwirken. Einfache, nichtadministrativ aufwendige Prozesse sind zu etablieren und permanent zu verfeinern. Daraus können dann auch Handlungsweisen für die versicherungstechnische Abdeckung der Risiken abgeleitet werden.

## Bedeutung des strukturierten Risikomanagements

Die nachfolgenden Überlegungen sollen die Bedeutung eines strukturierten Risikomanagements am Spital erläutern: Grundsätzlich kann beobachtet werden, dass die Schadensersatzanforderungen zunehmen. Im Schadensfall und bei einer Beurteilung durch die Justiz wird auf den Einzelfall fokussiert. Die Entscheide der Justiz richten sich nicht nach Kosten, Organisation und zukünftigen Angeboten des Gesundheitswesens. Auch steht die Gesundheitspolitik nicht zur Debatte. In einer ersten Reaktion versuchen daher die Leistungserbringer, künftige Haftpflichtfälle zu vermeiden. Eine auf Vermeidung von Haftpflichtrisiken bedachte Medizin ist möglicherweise für die Patienten nachteilig. Das Risikomanagementsystem eines Spitals muss daher im Schadensfall der Textbindung der juristischen Arbeit die nötige Beachtung schenken.

Der Aufbau eines Critical-Incident-Reporting-Systems, dessen Überwachung Teil des Risikomanagements sein kann, kann allerdings nur in einer anonymisierten Form funktionieren, wenn

keine Rückschlüsse auf individuelle Patienten oder fehlbare Klinikmitarbeiter möglich sind. Besonders zu beachten ist, dass im Schadensfall, der zu einem gerichtlichen Nachspiel führt, die vorausseilende Anerkennung eines begangenen Fehlers, und sei dies auch nur klinikintern, dem im Strafrecht verpönten Verbot jedem Zwang zur Selbstbeschuldigung widerspricht. Ein forensisches Bewusstsein bei der Annahme von Patienten und beim Umgang mit Patienten ist zwar das Ziel, jedoch nicht die Leitplanke des Handelns eines Krankenhauses. Denn die Annahme und Abweisung von Patienten gemäss den zu Anbeginn abschätzbaren rechtlichen Haftungsrisiken widerspricht der ärztlichen Berufsauffassung.

## Präinvasive Aufklärung zentral

Die Sicherstellung bei Routinebehandlungen, die Patientenaufklärung unterschriftlich bestätigt zu haben, ist aber dennoch ein wichtiges Werkzeug des Risikomanagements. Grösstes Gewicht ist auf die präinvasive Aufklärung zu legen. Dabei sind Inhalt, deren Folgen und deren Risiken darzulegen. Immer ist zu bedenken, dass bei den auf längere Sicht planbaren Behandlungen die Empfehlung, nichts zu tun, und der anschliessende Verzicht auf invasive Massnahmen in der Regel zu keiner Haftpflichtfolge führen (sic!). Hingegen jede Empfehlung zu aktivem Tun für den Arzt ein rechtliches Risiko begründen kann.

Bei den planbaren Behandlungen folgt die rechtliche Haftpflicht nicht, wie es eigentlich logisch wäre, den Kriterien «richtig» und «unrichtig», sondern primär den Kriterien «tun» und «unterlassen». Nur das Unrichtige zu tun führt in der Regel zu einer nachweisbaren Schadenkausalität und damit zur Haftung. Das Risiko-

Korrespondenz  
Dr. med. Guido Schüpfer,  
MBA HSG, PhD  
Leitender Arzt Anästhesie  
Stabschef Ärztliche Direktion  
Kantonsspital Luzern  
CH-6000 Luzern  
Tel. 041 205 24 24  
guido.schuepfer@ksl.ch

management eines Spitals berät in diesem Zusammenhang die Kliniker unter Wahrung des Patientenwohls.

Unterlassene Therapieversuche sind nur ausnahmsweise haftpflichtrelevant, nämlich dann, wenn sie auf einen nachträglich beweisbaren und geradezu offensichtlichen Diagnosefehler zurückgehen. Das Risikomanagement überwacht die adäquate Dokumentation (Krankengeschichte, Operationsberichte, Videoaufzeichnungen, Originaldaten von CTs und MRIs). Es wird darauf geachtet, dass die Krankengeschichten nach einem einheitlichen Standard sauber und vollständig verständlich und lesbar geführt werden. Derartige Standards gilt es durch das Risikomanagement zu überwachen. Das gleiche gilt für organisatorische Standards oder Unterdotierung infolge Ressourcenknappheit. Das Risikomanagement stellt die Projektorganisation im Schadensfall sicher. Es sollten ein Supervisionsprinzip und ein Krisenmanagement etabliert werden. Das Risikomanagement übernimmt die Funktion des Delegierten für den Umgang mit dem Haftpflichtversicherer.

Dem Risikomanagement eines Leistungserbringers muss es bewusst sein, dass die Rechtsordnung von der Fiktion der Selbstbestimmung des Patienten ausgeht, die es wohl in der Realität gar nicht gibt. Im Schadensfall berät das Risikomanagement den Umgang mit dem Patienten. Wichtig ist eine umfassende Beweissicherung und Protokollierung der Abläufe bei besonders gravierenden Fällen, wie auch die umgehende Information der Spitalleitung und ein Vorgehen gemäss Kommunikationskonzept sicherzustellen sind. Das Risikomanagement stellt sicher, dass der Regel in der Police, Versicherungsfälle unverzüglich zu melden, Folge geleistet wird. Die Meldung ist spätestens dann geboten, wenn durch Patienten finanzielle Ansprüche erhoben werden.

Eine Nichtanmeldung kann zum Verlust der Ansprüche gegenüber der Versicherung führen. Das Risikomanagement sollte zuhanden der Spitalleitung eine klare Politik vorschlagen, wie

mit Bagatellschäden umgegangen werden soll. Das Risikomanagement definiert als Vorschlag für die Spitalleitung das Vorgehen bei der Entbindung vom Arztgeheimnis, den Umgang mit der Nennung der Höhe der Versicherungsdeckungssumme gegenüber Dritten sowie die Politik zum adäquaten Verjährungsverzicht. Das Risikomanagement überwacht die Zusammenarbeit mit der Versicherung, das Management im Prozess, die Aufarbeitung des Sachverhalts, die *Abwehr* von Anspruchskumulationen und den Umgang mit Teilklagen. Sie berät die Beteiligten bei Vergleichsverhandlungen.

## Gestion des risques à l'hôpital

Le développement d'une gestion professionnelle des risques à l'hôpital est exigeant et demande un grand déploiement de moyens. C'est pourquoi on tente toujours de mettre en place un «système de sécurité» plus simple qui réponde aux attentes de la loi et des règlements. Il est néanmoins nécessaire d'établir un système de gestion qui englobe l'ensemble des domaines et des collaborateurs et qui soit aussi en mesure de signaler la non-qualité et d'éliminer celle-ci selon un plan avant que le patient ne puisse en souffrir. L'information parfaite du patient ne suffit pas. En premier lieu, l'objectif à atteindre est de faire prendre conscience à tout collaborateur de l'importance de gérer au mieux les risques et d'être au clair sur les mesures à prendre. Il s'agit de mettre en place des procédés simples aussi peu administratifs que possible et de les perfectionner en permanence. On pourra ensuite en déduire des modes de faire qui permettent de couvrir les risques en termes d'assurance.

Le 30 novembre 2006 à 17 heures, une séance aura lieu sur la gestion des risques orientée sur la pratique, dans l'auditorium de l'ancienne clinique gynécologique de l'Hôpital cantonal de Lucerne. A la charge de la FMCH, la manifestation est gratuite. Pour une question d'organisation, une inscription est demandée par courriel à l'adresse suivante: [gesundheitsoek.forum@gmail.com](mailto:gesundheitsoek.forum@gmail.com), ou par fax au n° 061 363 05 15. Vous trouvez d'autres renseignements sur la page internet [www.fmch.ch](http://www.fmch.ch) → Manifestations.

### Symposium zu Risikomanagement

Für viele Leistungserbringer im Gesundheitswesen ist Risikomanagement ein wichtiges Thema. Am 30. November 2006 findet dazu im Hörsaal der alten Frauenklinik des Kantonsspitals Luzern um 17.00 Uhr eine fokussierte und praxisorientierte Veranstaltung statt. Die Veranstaltung ist kostenlos und wird von der FMCH getragen. Aus organisatorischen Gründen wird um eine Anmeldung per E-Mail an [gesundheitsoek.forum@gmail.com](mailto:gesundheitsoek.forum@gmail.com) oder per Fax an 061 363 05 15 gebeten. Mehr findet sich auf [www.fmch.ch](http://www.fmch.ch) → Veranstaltungen.