

Die Soft Skills der Schadenvermeidung

Bei der Schadenprävention sind nicht nur fachliche Aspekte ausschlaggebend. Auch die kommunikativen Fähigkeiten und die Einstellungen sind wichtige Faktoren des Risikomanagements.

von Patrick Weidinger



Rechtsanwalt **Patrick Weidinger**, Leiter Arzthaftpflicht der deutschen Ärzteversicherung: Wird ein Behandlungsfehler vorgeworfen, ist Empathie gefragt.
Foto: Deutsche Ärzteversicherung

Die Vermeidung von Gefahrenquellen für Patienten und das Erkennen von Schadenpotentialen sind wesentliche Gegenstände des Risikomanagements. Ärztekammern, Haftpflichtversicherer und andere unterstützen dieses seit Jahren mit immer dezidierten Hinweisen und Hilfen. Gleichwohl lassen die bekannten Statistiken unveränderte Schadenzahlen und sogar ein Ansteigen der Anspruchserhebungen erkennen (siehe zum Beispiel die am 11.6.2009 veröffentlichte *Behandlungsfehler-Statistik der Bundesärztekammer*).

Behandlungszwischenfälle sind nicht nur der Patientensicherheit abträglich, sondern auch problematisch im Hinblick auf die exponentiell steigenden Schadenhöhen. Schwere iatrogene Personenschäden kosten mit Positionen wie Schmerzensgeld, Heilbehandlungs- und Pflegekosten, Verdienst- und Haushaltsführungsschaden ohne weiteres drei Millionen Euro. Zwangsläufig stellt sich die Frage, ob das bisherige Risikomanagement ausreicht.

Risikomanagement

Eine wesentliche Säule des Risikomanagements ist die allgemeine Schadenprophylaxe – von der Praxis- oder Klinikbegehung mit Analyse bis zu Anleitungen in medizinischer (Beispiel Hygiene), rechtlicher (Beispiele Aufklärung und Dokumentation) und organisatorischer (Beispiel Schnittstellen) Hinsicht. Hinzu tritt die konkrete Schadenprophylaxe entsprechend den Erkenntnissen aus den so genannten Critical Incident Reporting Systems (CIRS) und aus den Schadenursachenstatistiken wie denen der Gutachter- und Schlichtungsstellen der Ärztekammern.

Im Vordergrund aller Bemühungen stehen die medizinische, die rechtliche und die organisatorische Fachlichkeit. Ange-

sichts typischer Schadensituationen der Behandlungs-, Diagnose- und Aufklärungsfehler sind solche Aktivitäten, wie sie in den Fortbildungsangeboten des Instituts für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein (IQN) und der nordrheinischen Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler vorbildlich ihren Ausdruck finden, absolut notwendig (siehe auch *Kasten Seite 22*). Wissenschaftlich validieren kann man deren Effektivität allerdings nicht. Der Kausalzusammenhang zwischen einer Prophylaxemaßnahme und einem ausgebliebenen Schaden ist regelmäßig nicht beweisbar, und zudem sind Arzthaftpflichtschäden meist erst nach Monaten oder Jahren gemeldete Spätschäden.

Persönlichkeitsentwicklung

So genannte Soft Skills sind eine zusätzliche Säule der Schadenverhütung. Die „weichen Fähigkeiten und Fertigkeiten“ sind das Pendant zur reinen Fachlichkeit. Sie sind nicht dafür verantwortlich, was getan wird, sondern dafür, wie etwas getan wird. Für die Stellenbesetzung vor allem in Dienstleistungsunternehmen werden diese weichen Faktoren in so genannten Assessment Centern geprüft. Hierbei geht es insbesondere um die soziale Kompetenz mit den besonderen Ausprägungen Kommunikations-, Konflikt- und Teamfähigkeit sowie um das Verhalten in Stresssituationen.

Menschen ohne diese Qualifikationen können in Kunden- oder Mitarbeiterkontakten trotz bestem Fachwissen versagen. Untersuchungen zeigen, dass es bei den Probanden oft nur an einer Sensibilisierung für diese Themen fehlt. Aus diesem Grund bestehen viele Bewerber ein As-

essment Center im zweiten Anlauf, obwohl sie mit anderen Aufgaben als beim ersten Mal konfrontiert wurden.

Für die ärztliche Tätigkeit gelten die Grundsätze der Soft Skills analog. In Schadenfällen spielen die genannten Kernkompetenzen immer wieder eine Rolle. Zum Beispiel dann, wenn der „eigentlich“ vorbildliche Arzt nicht auf eindeutige Symptome reagiert oder notwendige Befunde nicht erhebt, etwa zur Klärung eines Herzinfarktes, eines Schlaganfalles oder einer Appendizitis. Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes führen solche Befunderhebungsfehler zu einer Beweislastumkehr.

Oft zeigen die Einlassungen der Medizinerinnen und Mediziner, dass die Schadenursachen nicht in fraglicher Fachkompetenz liegen („Ich verstehe nicht, wie mir das passieren konnte“). Entscheidende Faktoren waren dann offenbar die mangelnde Konzentration und die fehlende Fokussierung auf den Patienten. Ein erster Schritt der Schadenprävention kann hier sein, sich die Möglichkeit solcher Defizite bewusst zu machen.

Dass hier Potential besteht, zeigen Resonanzen in Fortbildungsveranstaltungen wie „So dumm wie der Kollege kann man doch gar nicht sein“ oder „So etwas kommt bei mir nicht vor“. Hier geht die fehlende Akzeptanz der Risikosituation Hand in Hand mit der vermeintlich überraschenden Risikoverwirklichung. Sinnvoll können hier Maßnahmen sein, welche die permanente Achtsamkeit in Routine- und in Stresssituationen fördern wie zum Beispiel Seminare nach Professor Dr. Jon Kabat-Zinn („*Stressbewältigung durch Achtsamkeit*“, engl.: „*mindfulness based stress reduction/MBSR*“). Sie haben nicht die verkrampte Konzentration zum Ziel, sondern die entspannte geistige Präsenz, welche zu vermehrter Wahrnehmung, zu gesteigertem Urteilsvermögen und zur Reflektion der eigenen Entscheidung führt.

Konflikt- und Kommunikationsfähigkeit

Ein weiterer wichtiger Soft Skill ist die persönliche Konfliktfähigkeit. Gemeint ist damit das Vermögen, mit Konflikten kon-

struktiv umzugehen und – gerade auch bei unberechtigten Vorhalten – kein Öl ins Feuer zu gießen. Wenn der Patient wegen eines Behandlungsfehlerverdachts Kopien der Krankenunterlagen möchte, kann es besser sein, sich nicht harsch auf die Rechtsposition zurückzuziehen, Kopien grundsätzlich nur gegen einen Vorschuss zu fertigen. Es ist besser, sich dann konstruktiv zu zeigen und unter Umständen – in Abstimmung mit dem Versicherer – das Gespräch mit dem Patienten zu suchen. Wird ein Behandlungsfehler vorgeworfen, ist Empathie gefragt. Der Mediziner wird vom Patienten als der Stärkere wahrgenommen; der Arzt sollte jetzt nichts tun, was das möglicherweise ohnehin in Frage gestellte Vertrauen des Patienten vollends zerstört, sondern die Bereitschaft zeigen, den Sachverhalt zu klären und eine umgehende Kontaktaufnahme durch die Haftpflichtversicherung zu initiieren.

Hier liegt die Schnittstelle zur Kernkompetenz Kommunikationsfähigkeit. Auch hier ist nicht das „Was“ der Kommunikati-

on gemeint (zum Beispiel: Welchen rechtlichen Anforderungen unterliegt das Aufklärungsgespräch? Oder: Warum sollte vor Rücksprache mit dem Haftpflichtversicherer kein Schuldanerkenntnis abgegeben werden?), sondern das „Wie“.

Dieses „Wie“ hat nichts mit perfekter Rhetorik, Schlagfertigkeit oder souveränem Auftreten zu tun. Wirkliche Kommunikation findet nur statt, wenn bei den Partnern Kongruenz des Inhalts- und des Beziehungsaspektes besteht. Sie schlägt fehl, wenn die gesendeten Botschaften aneinander vorbeigehen. Dies kann geschehen, wenn Aussagen – meist unbemerkt – entsprechend den eigenen Erwartungen interpretiert werden.

Im Bereich der Arzthaftung ist dies fatal: Der sich missverstanden fühlende Patient sieht dann vielleicht sein Feindbild bestätigt, und er eskaliert sein Anliegen durch einen Gerichtsprozess oder durch die Einschaltung der Medien. Hierzu muss es nicht kommen, denn Kommunikation kann man lernen. Deutliche Formulie-

rung, aktives Zuhören mit nachfragen, Übereinstimmen der verbalen und der nonverbalen Äußerung sind nur einige der entsprechenden Themen. Perfekt lässt sich Kommunikation gestalten, wenn man die Mitteilungen des anderen sofort analysieren, Kommunikationsstörungen erkennen und noch im Gespräch korrigieren kann. In Kombination mit der Beachtung rechtlicher Aspekte ist man dann auf der sicheren Seite.

Zusammenfassung

Achtsamkeit und Zentriertheit sind wesentliche Elemente der Schadenprophylaxe, Konflikt- und Kommunikationsfähigkeit unerlässliche Bestandteile der Deeskalation. Für ein effektives Risikomanagement sind diese Schlüsselqualifikationen persönlicher sozialer Kompetenz unerlässlich.

Rechtsanwalt **Patrick Weidinger** ist Leiter Arzthaftpflicht der Deutschen Ärzteversicherung



**Institut für Qualität
im Gesundheitswesen Nordrhein**

Fortbildungsveranstaltung

„Sicher handeln und kommunizieren in schwierigen Situationen in der Praxis“

Freitag, 27.11.2009, 16.00 – 19.00 Uhr, Samstag, 28.11.2009, 9.30 – 15.30 Uhr, Haus der Ärzteschaft, Tersteegenstraße 9, 40474 Düsseldorf

Freitag, 27.11.2009

Begrüßung, Einführung und Moderation Dr. med. Robert Schäfer

Grundlagen der Arzthaftung in der Praxis Patrick Weidinger
Rechtsanwalt, Leiter Arzthaftpflicht Deutsche Ärzteversicherung,
Köln

Kommunikation mit dem Patienten Teil I

Günther Krosch, Kommunikationstrainer, Leiter Vertriebstraining
Deutsche Ärzte Finanz, Köln

Samstag, 28.11.2009

Medizinische Fallanalyse möglicher Schadensfälle aus der Praxis Prof. Dr. med. Horst Linker, Arzt für Innere Medizin, Köln

Kommunikation mit dem Patienten Teil II

Günther Krosch

Kommunikation mit dem Patienten Teil III

Günther Krosch

Diskussion mit den Teilnehmern

begrenzte Teilnehmerzahl

Gebühr 40,- €

Anmeldung erforderlich unter E-Mail: iqn@aekno.de
oder Fax: 02 11/4 30 21 85 71

Zertifiziert 12 Punkte

Kontakt Institut für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein
Geschäftsführerin: Dr. med. Martina Levartz, MPH
Tersteegenstraße 9, 40474 Düsseldorf
Tel.: 02 11/43 02-15 70

IQN Institut für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein

Eine Einrichtung der Ärztekammer Nordrhein und der
Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein