

FALL HÖGEL: IN DIESER WOCHE BEGINNT DER PROZESS GEGEN VORGESETZTE UND KOLLEGEN

von Katia Backhaus

Als der vierte Prozess gegen Krankenpfleger Niels Högel begann, am Landgericht Oldenburg im Herbst 2018, da fragte der „Stern“, warum Kliniken perfekte Orte für Serienmörder sind. Högel wurde in diesem Prozess wegen des Mordes an 85 Menschen verurteilt, die er während seiner Schichten im Krankenhaus mithilfe von Medikamenten ums Leben gebracht hatte. Die Frage, wie das geschehen konnte, in Einrichtungen, in denen Menschen geheilt und nicht getötet werden sollen, beschäftigte nicht nur den „Stern“ und die deutsche Öffentlichkeit, sondern auch das niedersächsische Gesundheitsministerium.

Zum 1. Januar 2019, als der Prozess gegen Högel noch lief, trat in Niedersachsen eine Novelle des Krankenhausgesetzes in Kraft. Das Ziel: mehr Sicherheit für Patientinnen und Patienten. Seit Anfang 2022 soll mit der verpflichtenden Einstellung von Stationsapothekern und Stationsapothekerinnen auch der letzte Punkt dieser Neuerung umgesetzt sein.

In Bremen wird derzeit der Fall eines 34-jährigen Pflegers untersucht, der zwei Patienten absichtlich getötet haben soll. Der Mann hatte bereits in Untersuchungshaft gesessen, ist aber wieder auf freiem Fuß – allerdings gilt ein Berufsverbot, bis der Vorwurf geklärt ist. Und am 17. Februar wird der fünfte Prozess im Högel-Komplex eröffnet, dann stehen acht ehemalige Vorgesetzte und Kollegen des Krankenpflegers aus Oldenburg und Delmenhorst vor Gericht. Anlass, um zu fragen: Was hat die Novelle des Krankenhausgesetzes gebracht? Antworten gibt es aus dem Delme-Klinikum und dem niedersächsischen Gesundheitsministerium. Das Klinikum Oldenburg möchte sich zum jetzigen Zeitpunkt nicht zu dem Thema äußern.

Stabiles Sicherheitsnetz

„Unser Sicherheitsnetz ist im Verlauf der Jahre immer größer und stabiler geworden. Inzwischen fühlen wir uns sehr gut gerüstet, um zumindest eine Tötungsserie schneller erkennen zu können“, meint Frank Starp, ärztlicher Direktor des Delme-Klinikums in Delmenhorst. Dort arbeitete Högel von Dezember 2002 bis Juni 2005, dort wurde er letztendlich erappt. „Uns muss aber auch klar sein, dass es einen 100-prozentigen Schutz, gerade auch vor Einzeltaten, nicht geben kann“, sagt Starp. Sein Haus ist eins von gut 180 Krankenhäusern in Niedersachsen und in mancher Hinsicht Vorreiter beim Thema Patientensicherheit.

Das Delmenhorster Sicherheitsnetz sei aus mehreren Fäden gewebt, berichtet Starp. Ein Faden ist die Arzneimittelkommission, die den Medikamentenverbrauch erfasst und überwacht. Die habe es schon gegeben, als Högel in dem Klinikum arbeitete. Das Konzept sei mittlerweile an das neue Gesetz angepasst worden, eine externe statistische Aufarbeitung sei hinzugekommen. Diese



„Uns muss aber auch klar sein, dass es einen 100-prozentigen Schutz nicht geben kann.“

Frank Starp, Chefarzt Delme-Klinikum



Mehr Kontrolle und bessere Fehlermeldesysteme sollen die Sicherheit der Patientinnen und Patienten in den Krankenhäusern erhöhen. Das ist das Ziel der Gesetzesnovelle, die in Niedersachsen auf den Weg gebracht wurde. FOTO: PETER STEFFEN/DPA

kann laut Starp soweit gehen, dass Verbräuche pro Patient und Behandlungszeitraum errechnet werden, um Fehl- und Überdosierungen auszuschließen.

Seit Mai 2018 verdichtet zusätzlich ein Stationsapotheker das Sicherheitsnetz des Klinikums. Als eines der ersten Krankenhäuser Deutschlands habe Delmenhorst diesen Posten geschaffen, berichtet Starp. Speziell ausgebildete Fachkräfte betreuen die einzelnen Stationen, beraten zu Nebenwirkungen und Dosierungen von Medikamenten. Außerdem haben sie den Vorrat im Blick: Wird ein Mittel deutlich häufiger verwendet als sonst, wird nicht einfach eine Neubestellung ausgelöst, sondern nachgefragt. Ob inzwischen alle Krankenhäuser in Niedersachsen diesen Posten besetzt haben, kann das Gesundheitsministerium nicht beantworten: „Auf Grund der mit der Bewältigung der Coronapandemie verbundenen hohen Belastung der Krankenhäuser wurde bisher davon abgesehen, die Krankenhäuser flächendeckend auf die Einhaltung der Rechtspflicht zum Einsatz von Stationsapothekerinnen oder Sta-

tionsapothekern zu überprüfen.“ In vielen Kliniken habe es diese aber bereits vor der Pflicht gegeben.

Dass Arzneimittel nicht nur Leben retten, sondern auch nehmen können, war Högel nur allzu bewusst. Siebenmal häufiger als in den Jahren zuvor wurde das Medikament Gilurymal 2003 und 2004 auf der Intensivstation Delmenhorst bestellt, als er dort arbeitete – so schildert es Karl H. Beine in seinem Buch „Tatort Krankenhaus“. Nachfragen habe es damals nicht gegeben.

Verdachtsmeldung beim Ministerium

Mehr Kontrolle auf der einen Seite, mehr Freiraum auf der anderen: Um Missstände aufzudecken, hat das Klinikum Delmenhorst laut Direktor Starp im April 2016 ein Whistleblowing-System eingerichtet, um anonym Verdachtsmomente mitzuteilen. Inzwischen könnten sowohl „vermutete Zwischenfälle, Auffälligkeiten, aber auch ‚Beinaheunfälle‘ oder mögliche Fehlerquellen innerhalb eines Ablaufs oder Prozesses“ gemeldet werden. Einen Hinweis auf eine Straftat habe es bis-

her nicht gegeben. Ein anonymes Fehlermeldesystem ist nach niedersächsischem Krankenhausgesetz für alle Krankenhäuser im Land Pflicht – und laut Ministerium auch Realität. Wird etwas gemeldet, das auf eine besondere Gefährdung der Patientensicherheit schließen lässt, muss das Gesundheitsministerium benachrichtigt werden. Einmal sei das bislang vorgekommen.

Die Fäden des Sicherheitsnetzes reichen bis an die Grenze des Lebens und darüber hinaus. In regelmäßigen Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen soll über Komplikationen, Todesfälle und „Beinahezweifel“ gesprochen werden – und darüber, ob sie vermeidbar gewesen wären, erklärt Starp. Hinzu kommt seit 2017 die qualifizierte Leichenschau, ein nach Delmenhorster Angaben bundesweites Pilotprojekt. Ein externer Rechtsmediziner überprüft dabei in einer dritten Leichenschau die im Krankenhaus festgestellte Todesursache. Starp würde es gern sehen, wenn das auch in anderen Häusern eingeführt oder sogar gesetzlich verankert werden würde.



Die Prozesse gegen den Angeklagten Niels Högel sind bereits abgeschlossen. FOTO: DPA

Patientenverbände: Gesetzesnovelle setzt an den falschen Stellen an

von Katia Backhaus

Eine Gesetzesnovelle – ist dies das richtige Mittel, um Menschen im Krankenhausbett mehr Sicherheit zu garantieren? Patientenverbände meinen: So manche morsche Stelle im Sicherheitsnetz der niedersächsischen Kliniken ist kaum oder gar nicht geflickt worden.

„Auch ein Stationsapotheker wird das Problem alleine nicht lösen“, meint Marcel Weigand von der Unabhängigen Patientenberatung. „Wenn ich sehe, was Niedersachsen geändert hat, dann sind das zum Teil Dinge, die schon seit Jahren vorgeschrieben sind, zum Beispiel das Fehlermeldesystem. Das kommt mir so vor, als würde man versuchen, da einen Deckel drauf zu machen, da die eigentlichen Ursachen sehr komplex sind.“

Instrumente existieren bereits

Instrumente wie die Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen oder das anonyme Meldesystem existierten bereits seit Jahren – und greifen seiner Ansicht nach die Kernprobleme nicht an. „Die meisten Fehler in Krankenhäusern gehen auf Führungskultur- und Kommunikationsprobleme zurück“, sagt Weigand.

Wenn Pflegekräfte sich nicht trauten, Vorgesetzte auf Fehler hinzuweisen, wenn bei der Übergabe aus Patient Hans Schmidt ein-

fach nur Patient Schmidt wird und so Verwechslungen entstehen, oder wenn die Kommunikation zwischen den verschiedenen medizinischen Disziplinen nicht klappt, dann seien das alles vermeintlich „weiche“,

aber entscheidende Faktoren für die Sicherheit im Krankenhaus, sagt Weigand. Kommunikationstrainings und Simulationen für den Umgang mit kritischen Ereignissen, etwa im Schockraum, könnten helfen.



Wer im Krankenhaus liegt, will sich sicher und gut aufgehoben fühlen. Patientenverbände kritisieren, dass die Voraussetzungen dafür besser sein könnten. FOTO: DPA

Um Taten wie die von Niels Högel zu verhindern, brauche es Vorgesetzte, die erkennen, wenn Beschäftigte zynisch werden, überfordert sind, sich isolieren – und sie darauf ansprechen. Weigand verweist auf eine Studie, die Karl H. Beine in „Tatort Krankenhaus“ zitiert: In einer anonymen Onlinebefragung von 2018 gaben 46 von 2507 Ärztinnen und Ärzten sowie 27 von 2683 Pflegekräften an, das Leben von insgesamt 325 Patientinnen und Patienten aktiv und vorsätzlich beendet zu haben, ohne um Sterbehilfe gebeten worden zu sein. Das ist ein Anteil zwischen einem und 1,8 Prozent.

Fehler durch Unachtsamkeiten

Wer Morde im Krankenhaus vorsätzlich plane und bewusst verheimliche, handle meistens so geschickt, dass es nicht auffalle, sagt Ruth Hecker vom Aktionsbündnis Patientensicherheit. Etwas anderes seien Fehler, die durch Unachtsamkeiten entstünden und durch Präventionsmaßnahmen verhindert werden könnten. Dafür sei es wichtig, an der Fehlerkultur zu arbeiten, einem Defizit in deutschen Kliniken, meint Hecker. „Wir haben nicht den Mut und nicht die Ehrlichkeit, über Dinge zu sprechen, die nicht funk-



Ruth Hecker FOTO: APS

tionieren.“ Individuelles Verhalten und die Missachtung von Regeln spielten dabei häufig eine Rolle. Es brauche Vorbilder, die die Regeln auch befolgten. „Wir haben viele Methoden und Instrumente, aber die Frage ist der Umsetzungsgrad. Wer prüft denn das? Und wie wirksam ist das?“

Dass zum Beispiel die Stationsapotheker ihre Position so ausfüllen können wie gedacht, die Bedingungen dafür gegeben sind, darauf müsse die Politik achten, fordert Hecker. Ohne die passenden Voraussetzungen, beispielsweise genug Personal in der Pflege, könnten Qualität und Sicherheit nicht gewährleistet werden. In anderen Hochrisiko-Arbeitsbereichen, etwa im Flugverkehr, gebe es stets eine personelle Reserve, um die Schichten zu besetzen. „Ein Flugzeug fällt aus, wenn es keinen Chefsteeward gibt. Das hat die Politik im Gesundheitsbereich noch nicht verstanden.“

Hecker meint: „Eine Intervention reicht nicht, um mehr Patientensicherheit zu erreichen. Wir müssen an verschiedenen Punkten anpacken und der wichtigste und schwierigste ist die Kulturveränderung.“ So gut, wie es immer gesagt werde, sei das deutsche Gesundheitssystem nicht.